

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

DOMOV PRO MATKY S DĚTMI HOME FOR MOTHERS WITH CHILDREN

Bakalářská práce: 11–FP–KSS–1035

Autor:

Lenka VAŠUTOVÁ

Podpis:

Vedoucí práce: PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
79	10	0	0	49	3 + 1CD

V Liberci dne: 20.dubna. 2012

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka VAŠUTOVÁ**
Osobní číslo: **P09000620**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika pro vychovatele**
Název tématu: **Domov pro matky s dětmi**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Charakterizovat výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí v azylovém domově pro matky s dětmi a zjistit jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Studium spisové dokumentace, rozhovor.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

ANTIER, E. Agresivita dětí. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-808-2.

BENDL, S. Prevence a řešení šikany ve škole. 1. vyd. Praha: ISV, 2003. ISBN 80-86642-08-9.

BOURCET, S., GRAVILLON, I. Šikana ve škole, na ulici, doma. 1. vyd. Praha: Albatros, 2006. ISBN 80-00-01552-8.

HÁJEK, K. Práce s emocemi pro pomáhající profese : tělesně zakotvené prožívání. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-107-7.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. Krizové situace v rodině očima dítěte. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0332-7.

MATOUŠEK, O. et al. Metody a řízení sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

PÁVKOVÁ, J. Pedagogika volného času. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5.

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 4. rozšířené a přepracované vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie : Dětství, dospělost, stáří. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: 1. dubna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce: 27. dubna 2012

doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.

doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne 22 -04- 2011

Čestné prohlášení

Název práce: Domov pro matky s dětmi
Jméno a příjmení autora: Lenka Vašutová
Osobní číslo: P0900620

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. O právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom/a povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 20. dubna 2012

Poděkování

Děkuji PhDr. Heleně Kalábové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky k mé bakalářské práci. Dále děkuji pracovníkům Domova pro matky s dětmi za jejich ochotu, poskytnuté informace a materiály. V neposlední řadě děkuji i všem klientkám a dětem azylového domu. Bez jejich souhlasu a rozhovorů s nimi by tato práce nemohla vzniknout.

V Liberci dne: 20. dubna 2012

Název bakalářské práce: Domov pro matky s dětmi

Jméno a příjmení autora: Lenka Vašutová

Akademický rok pro odevzdání bakalářské práce: 2011/2012

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Resumé:

Tématem předložené bakalářské práce je „Domov pro matky dětmi“. Ve své bakalářské práci jsem charakterizovala výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí mladšího školního věku v Domově pro matky s dětmi. Pomocí rozhovorů a spisové dokumentace jsem zjišťovala jejich vliv na prevenci sociálně patologických jevů u dětí a vliv volnočasových aktivit na školní výkon. Předmětem průzkum byla mimo jiné i skutečnost, jak jsou děti z Domova pro matky s dětmi přijímány ve skupině vrstevníků. Zaměřila jsem se také na pozici pedagoga volného času v tomto zařízení a na práci s celou rodinou.

Klíčová slova: Domov pro matky s dětmi, mladší školní věk, pedagog volného času, prevence, rodina, sociálně patologické jevy, šikana, volný čas, záškoláctví.

Title of the bachelor thesis: Home for mothers with children

Author: Lenka Vašutová

Academic year of the bachelor thesis submission: 2011/2012

Supervisor: PhDr. Helena Kalábová, Ph.D.

Summary:

The topic of the presented bachelor work is „Home for Mothers with Children“. In my dissertation, I characterized the educational work and the leisure activities of children younger school age in a Home for Mothers with Children. By using interviews and written documents I was looking how educational work and free-time activities influence the prevention of social-pathologic occurrence on children and influence of free-time activities on school results. The subject of research was also the fact, how the kids from the Home for Mothers with Children are accepted in a group of same-age. I focused on the position of the free time pedagogue in this institution and on the work with the whole family.

Key words: Home for mothers with children, younger school age, free time pedagogue, prevention, family, social pathological phenomena, bullying, leisure, truancy.

Obsah

Seznam grafů.....	10
Seznam použitých zkratk a symbolů.....	11
ÚVOD.....	12
TERORETICKÁ ČÁST.....	14
1 Azylové domy.....	14
1.1 Domov pro matky s dětmi.....	15
1.2 Popis konkrétního azylového domova pro matky s dětmi.....	16
2 Rodina.....	19
2.1 Rodina dětí z DMD.....	21
2.2 Sociokulturně znevýhodněné prostředí.....	23
3 Mladší školní věk.....	24
3.1 Vývoj základních schopností a dovedností.....	25
3.2 Socializace v mladším školním věku.....	26
3.3 Vrstevnická skupina.....	28
4 Volný čas.....	29
4.1 Funkce volného času.....	30
4.2 Formy aktivit volného času.....	31
4.3 Výchova ve volném čase.....	32
4.4 Funkce výchovy ve volném čase.....	32
5 Pedagog volného času.....	34
5.1 Pedagog volného času v azylovém domově pro matky s dětmi.....	35
6 Volnočasové aktivity v DMD.....	38
7 Sociálně patologické jevy.....	41
7.1 Sociální patologie.....	42
7.2 Sociální deviace.....	42
8 Vybrané sociálně patologické jevy.....	44
8.1 Záškoláctví.....	44
8.2 Školní neúspěšnost.....	46
8.3 Šikana.....	47
9 Prevence.....	52

10 Shrnutí.....	55
PRAKTICKÁ ČÁST.....	57
11 Cíle šetření, úkoly a předpoklady.....	57
12 Použité metody.....	58
13 Charakteristika výběrového souboru:.....	59
14 Výsledky šetření.....	64
15 Shrnutí průzkumného šetření.....	71
ZÁVĚR.....	72
NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....	73
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	75
SEZNAM PŘÍLOH.....	79

Seznam grafů

Graf č. 1: Respondenti.....	s. 64
Graf č. 2: Rodina.....	s. 65
Graf č. 3: Důvod pobytu v Domově pro matky dětmi.....	s. 65
Graf č. 4: Cíl klientky.....	s. 66
Graf č. 5: Vrstevnická skupina.....	s. 67
Graf č. 6: Volnočasové aktivity ve škole.....	s. 67
Graf č. 7: Orientace v pojmech záškoláctví a šikana	s. 68
Graf č. 8: Sociálně patologické jevy	s. 69
Graf č. 9: Volnočasové aktivity v Domově pro matky s dětmi.....	s. 70
Graf č. 10: Přání.....	s. 70

Seznam použitých zkratek a symbolů

DMD: Domov pro matky s dětmi.

K-centrum: Kontaktní centrum pro drogově závislé.

OSPOD: Orgán sociálně správní ochrany dětí.

SPC: Speciálně pedagogické centrum.

VTI: Videotrénink interakcí.

ÚVOD

Pracuji v azylovém domově pro matky s dětmi (dále DMD) na pozici pedagoga volného času. Náplní mé práce je vytváření vhodných volnočasových aktivit pro klientky a jejich děti. Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na charakteristiku výchovné práce a volnočasových aktivit dětí v DMD a jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí. V DMD je důležitá práce s celou rodinou. Ve své práci se zaměřím především na práci se školními dětmi. Konkrétně se budu věnovat dětem mladšího školního věku. Chtěla bych zjistit, zda volnočasové aktivity v DMD jsou nastaveny tak, aby umožnily dětem náhled na danou situaci, orientaci v daném prostředí a uchopení problémů vyplývajících z pobytu v DMD. Za velmi důležité považuji znát názory dětí, chci vědět, co se v nich odehrává, zda a jakým způsobem se vyrovnávají s pobytem v DMD, který v naší společnosti vytváří určité stigma.

Myslím, že právě otázky týkající se kamarádů, volného času a školy nám mohou poodhalit, jak se dítě dokáže s danou situací vyrovnat a zda nabídka volnočasových aktivit je nastavena dobře. Zaměřuji se na otázky týkající se pobytu dětí v DMD, na jejich názor a náhled na vzniklou situaci. Svěřuji se svým kamarádům a spolužákům, kde nyní bydlí? Jak pobyt v DMD ovlivnil jejich školní prospěch? Jaký má vliv na jejich zájmy, výběr kroužků? Jakým způsobem využívají volnočasové aktivity, které jim DMD nabízí? Na tyto a další otázky jsem se snažila najít odpověď. Je důležité brát každé dítě jako osobnost, která má svá přání, sny, pocity. Proto je důležité neustále hledat nové vhodné volnočasové aktivity, měnit je a dále rozvíjet.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do tří částí.

První část přináší obecné informace o azylových domech a právní úpravě. Podrobněji se věnuji jednomu vybranému azylovému domu, rodině a rodině dětí z azylového domova.

Druhá část je věnována charakteristice mladšího školního věku, pojmu volného času, funkci pedagoga volného času v DMD a volnočasovým aktivitám ve vybraném DMD.

Třetí část je zaměřena na vybrané sociálně patologické jevy a jejich prevenci. Konkrétně na záškoláctví, šikanu a také na školní neúspěšnost, která s těmito jevy velmi úzce souvisí.

V praktické části jsem se pomocí metod polostrukturovaného rozhovoru a spisové dokumentace snažila najít odpověď na cíl bakalářské práce.

Cílem této bakalářské práce je charakterizovat výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi a zjistit jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí.

Předmětem zkoumání je tedy zjistit, jaký vliv na děti má výchovná práce a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi ve třech oblastech:

1. Zjistit, zda výchovná práce a volnočasové aktivity v azylovém domově pro matky s dětmi mají vliv na prevenci sociálně patologických jevů u dětí školního věku
2. Zjistit, jak jsou děti žijící v azylovém domově pro matky s dětmi přijaty ve skupině vrstevníků.
3. Zjistit, jaký vliv má pobyt dětí v azylovém domově pro matky s dětmi na školní výkon.

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na odbornou literaturu, legislativu a články vztahující se k danému tématu. Vzhledem k mé pracovní pozici, pedagog volného času, jsem se snažila porovnat teorii s praxí. Uvádím některé citace odborníků na volný čas, rodinu, školní věk a sociálně patologické jevy. Snažím se je srovnávat a propojovat se svými poznatky z praxe. Je nutné znát teorii a umět ji propojit s praxí. Myslím, že i opak je možný. Doplnit si teoretické poznatky z literatury svými zkušenostmi z praxe.

TERORETICKÁ ČÁST

1 Azylové domy

V této kapitole vysvětlíme pojem azylový domů a jeho právní úpravu. Podrobněji se zaměříme na vybraný azylový dům. V další části popíšeme sociální faktory, které přivádějí ženy do azylového domu pro matky s dětmi.

Azylový dům

Azylový dům je zařízení, které slouží lidem bez přístřeší, lidem v nouzi a nabízí jim potřebnou pomoc. Většinou jde o lidi, kteří z nějakého důvodu přišli o svůj domov nebo jej opustili a neumějí si s takovou situací sami poradit. Azylové domy začaly v České republice vznikat počátkem devadesátých let. Zakládají je státní instituce, obce nebo nestátní organizace (Kolektiv autorů 2011, s. 15).

„Azylové domy podle zákona 108/2006 Sb. o sociálních službách § 53 jsou služby sociální prevence, které napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů“ (Zákon č.108/2006 Sb., § 53).

Právní úprava

Všechny základní činnosti týkající se sociálních služeb v azylových domech jsou vymezeny zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Hlavním posláním tohoto zákona je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování. Proto je důležité nastavení kvality poskytovaných služeb, nastavení jejich pravidel. K tomu slouží standardy kvality sociálních služeb. V současném pojetí sociálních služeb je kladen důraz na dodržování lidských práv osob při individuálním poskytování služeb.

Ve vyhlášce 505/2006 Sb. § 22 se uvádí: „Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu, zpravidla nepřevyšující 1 rok, osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení“(Vyhláška 505/2006 Sb., § 22).

1.1 Domov pro matky s dětmi

Obecné informace

„Domov pro matky s dětmi poskytuje sociální služby podle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Jedná se o pobytovou službu sociální prevence. Poskytovatel se zavazuje umožňovat uživatele v DMD základní činnosti dle vyhlášky 505/2006 Sb., § 22 při poskytování služby, dle individuálních potřeb uživatele v DMD. Sociální služby v DMD jsou poskytovány podle tohoto zákona zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení a naplňují standardy sociálních služeb.

Základní činnosti při poskytování sociálních služeb v azylovém domově se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

1. vytvoření podmínek pro samostatnou přípravu nebo pomoc s přípravou stravy;
2. zajištění nebo poskytnutí stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování;

tato základní činnost může být zajišťována jen v rozsahu 1 úkonu;

b) poskytnutí ubytování:

1. ubytování po dobu zpravidla nepřevyšující 1 rok;
2. umožnění celkové hygieny těla;
3. vytvoření podmínek pro zajištění úklidu, praní a žehlení osobního prádla, výměny ložního prádla;

c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:

1. pomoc při vyřizování běžných záležitostí vyplývajících z individuálních plánů;
2. pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob, včetně uplatňování zákonných nároků a pohledávek“ (DMDL 2011a).

Matoušek (2008, s. 30) uvádí, že se jedná o takové zařízení sloužící k ubytování matek s malými dětmi (v ČR do 3 let), které se dostaly do tak nepříznivé situace, že by bez náhradního ubytování nebyly schopny vychovávat své dítě.

Toto věkové ohraničení se však v jednotlivých azylových domech liší. Pokud se dítě připravuje na své budoucí povolání (studuje), může v některých azylových domech pobývat do svých 26 let. V DMD, který budu popisovat, mohou být ubytovány matky s dětmi do 18 let.

1.2 Popis konkrétního azylového domova pro matky s dětmi

Domov pro matky s dětmi se nachází v menším městě v severních Čechách. Dvoupatrový dům se nachází v řadové zástavbě, od ostatních domů se odlišuje pouze malou cedulkou, která informuje o přesném názvu zařízení a zřizovateli. Ve sklepě se nachází prádelna, sušárna, kotelna, sklady prádla a zázemí pro zaměstnance DMD (úložné prostory, sociální zařízení). V přízemí domu se nachází služebna, klubovna, která slouží jako návštěvní místnost pro uživatelky, dvě ubytovací jednotky, sociální zařízení pro uživatelky služby. V prvním patře se nachází pět ubytovacích jednotek a sociální zařízení pro uživatelky služby. V druhém patře se nachází kancelář vedoucího DMD, terapeutická místnost, která slouží jako kancelář sociální pracovníce a pedagoga volného času; probíhají zde rozhovory s uživatelkami služby, výuka na PC. Součástí druhého patra je také dílna, kde probíhají volnočasové aktivity, odborné besedy, schůzky s uživatelkami. Součástí domu je zahrada s didaktickým domečkem.

Charakteristika DMD

V této části bakalářské práce jsou použity materiály konkrétního azylového domova pro matky s dětmi, ve kterém jsem prováděla svůj průzkum.

DMD poskytuje cílenou pomoc ženám a matkám s dětmi, které se ocitly v obtížné životní situaci spojené se ztrátou bydlení. DMD poskytuje matkám s dětmi bezpečné prostředí. Služba je poskytována nepřetržitě.

Poslání DMD

„Posláním DMD je poskytovat azylové ubytování matkám s dětmi, které chtějí aktivně pracovat na řešení své nepříznivé životní situace spojené se ztrátou bydlení a při tomto procesu využívat podpory, které DMD v rámci poskytovaných služeb nabízí.

Cílová skupina uživatelů služeb DMD

Cílovou skupinu tvoří plnoleté matky s dětmi do 18 let věku, případně těhotné ženy, které se ocitly v nepříznivé životní situaci spojené se ztrátou bydlení.

Kapacita DMD

- Kapacita jedné ubytovací jednotky je 1 dospělá osoba + max. 3 nezletilé děti.
- Poskytovatel sociálních služeb (DMD) může odmítnout uzavřít smlouvu o poskytování sociálních služeb pouze, pokud:

- a) neposkytuje sociální službu, o kterou osoba žádá;
- b) nemá dostatečnou kapacitu k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá;
- c) zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí pobytové sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby. Tyto zdravotní stavy stanoví prováděcí právní předpis.

Osoba žádající poskytnutí služby je povinna předložit lékařské osvědčení v souladu se zněním příslušných ustanovení zákona č. 108/2006 Sb.

Poskytovatel není schopen zajistit poskytnutí služby osobám, jejichž znevýhodnění vyžaduje bezbariérový přístup, nebo jiná specifika – vozíčkáři, nevidomí, neslyšící, osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům (i částečně).

Cíl služby:

- zajistit klientkám ubytování v bezpečném prostředí;
- v rámci sociálního programu motivovat k samostatnému rozhodování směřující ke změně nepříznivé životní situace;
- zajistit poskytování služby profesionálně připraveným personálem;

Průběh služby

Služba je poskytována na základě individuálního plánu, který sociální pracovník vypracovává společně s klientkou. V rámci individuálního plánu hledají cesty a způsoby řešení jednotlivých problémů klientky. Vytvořením vlastního cíle i postupu vedoucího k jeho dosažení si klientka sama stanovuje individuální program řešení. S klientkou je uzavřena Smlouva o poskytnutí sociální služby, ve které jsou specifikována práva a závazky smluvních stran. Služba je poskytována nepřetržitě.

Zásady poskytování služby v DMD jsou:

- respektování práva klientky na svobodné rozhodování;
- dodržování zásady diskrétnosti při jednání s klientkou;
- individuální přístup k řešení problémů každé jednotlivé klientky;
- aktivizace a podpora klientky k její nezávislosti;
- podpora sebedůvěry a snahy hledat vlastní cestu k řešení současné situace.

Vzdělávací, terapeutické a aktivizační služby v rámci sociálního programu DMD:

- doplňování jazykových vědomostí;
- nácvik vyjadřovacích schopností;
- nácvik modelových situací (Job-klub);
- základy práce s PC, internet, e-mail;
- videotrénink interakcí;
- arteterapie;
- volnočasové aktivity pro matky s dětmi “(DIAKONIE ČCE 2011).

Mnohé ženy si ani neuvědomují jaký vliv má na děti prožití stresových situací a násilí. Jejich děti, které zažily také domácí násilí, mohou být různou formou poznamenané a odráží se to v jejich chování i prospěchu ve škole. Proto je jedním z hlavních úkolů v DMD je budování důvěry, sebeúcty a kvalitních vztahů se sociálním okolím.

Podle Matějčka, aj. (1994, s. 134) ať rodiče chtějí či nechtějí a ať si to uvědomují či ne, je dítě vystavováno zvláštnímu druhu psychické zátěže, jejíž důsledky nejsou často rozpoznány včas ani vlastními rodiči či jinými blízkými osobami. Nejde totiž jen o důsledky, které by se projevovaly bezprostředně okamžitě, ale o takové mechanismy, které se začnou ve vzorcích chování dítěte třeba až v období puberty nebo na začátku jeho dospělosti.

Důvody pobytu v azylovém domově pro matky s dětmi

Většina žadatelek o ubytování jsou matky, které mají vztahové problémy. Rozvádějí se, mají nevyjasněné vztahy s rodinou, neudržují vztah s rodiči, prarodiči. Tyto žadatelky procházejí velkou psychickou zátěží, nezvládají vytvářet klidné zázemí domova a předávat lásku v plném rozsahu svým dětem.

„To se odráží jak v raném, tak v pozdějším životě dítěte. Zpravidla se u dětí objeví dlouhodobé problémy, například zhoršený prospěch ve škole, neschopnost vycházet s kamarády, vzdor vůči učitelům a autoritám a z toho vyplývající neposlušnost“ (Teyber 2007, s. 38)

Dále jsou mezi žadatelkami ženy s dětmi, které přicházejí z jiného azylového domova, ze sociálně slabé skupiny obyvatel. Nemají rodinné zázemí, stálé bydlení a často střídají partnery. Velmi často z finančních důvodů nemají na běžný podnájem a v azylovém domě se ocitají z ekonomických důvodů. V dnešní době se začíná objevovat termín „azylová turistika“, tento termín označuje lidi bez domova, kteří využívají pouze služeb různých azylových domovů.

Podle Traina (2001, s. 65) u dětí, které se často se svou matkou stěhují, střídají školní prostředí a nemají stálé zázemí, mohou nastat problémy ve výchově, ve školním prospěchu a v celkovém postoji k životu. Některé děti se přizpůsobují snadno, jiné bývají změnami prostředí a ztrátami kamarádů postiženy. Reakce na změnu třídy mohou být nepříznivé.

2 Rodina

V této části bakalářské práce se zaměříme na vymezení pojmu rodiny, její funkce a popíšeme si rodinu dětí z DMD. Vycházíme zde především z pojetí rodiny podle Sochůrka a Krause. Také se zde zaměříme na pojem sociokulturně znevýhodněné prostředí, který s rodinou úzce souvisí. Jedním z cílů bakalářské práce je také zjistit, jak jsou děti žijící v azylovém domově pro matky s dětmi přijati ve skupině vrstevníků.

Rodina je pojem, pod kterým si asi většina lidí vybaví rodiče, sourozence, prarodiče. Konkrétní místo, kde společně žijí, svůj prostor, kde mají své soukromí, své kořeny. Rodina by měla být místem, kde se dítě cítí bezpečně, jsou uspokojovány všechny jeho potřeby, místo kde dochází k formování jeho osobnosti a přípravě na budoucí životní role. Ne však každá rodina dokáže tyto funkce plnit.

U rodiny z azylového domu jsou především převážně narušeny vzájemné vazby mezi prarodiči a rodiči, rodiči a dětmi. Děti většinou mají pocit, že nikam nepatří, neznají, co je to mít svůj prostor ke hraní, snění, učení.

Sochůrek (2001, s. 36) definuje rodinu takto: „Rodina je chápána jako základ společnosti, jako primární základní skupina, ve které probíhá socializace jedince, formuje jeho osobnost, normativní a hodnotová sféra, rozvíjí emoce, vůli, schopnosti, dovednosti a návyky. Správně fungující harmonická rodina je základem zdravého psychického vývoje dítěte a člověka.“

Podle Krause (2008, s. 79) je rodina nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí pro dospělého člověka, natož pro dítě. Je nezastupitelná při předávání hodnot, z generací na generace, funguje jako nejvýznamnější socializační činitel.

Rodinu můžeme vymezit různými způsoby, například autoři pedagogického slovníku označují rodinu jako sociální skupinu nebo společenství, žijící ve vlastním prostoru, domově, uspokojující potřeby, poskytující péči a základní jistoty dětem“ (Průcha, aj. 2003, s. 202).

Podle Sochůrka (2001, s. 37) je téměř každý člověk ve svém životě členem dvou rodin:

- rodiny orientační (ta, do které se narodí);
- rodiny prokreační (kterou sám zakládá).

Toto rozdělení považujeme za důležité. Je především nutné si uvědomit, že zkušenosti nabyté v rodině, ho provázejí po celý život. Za důležitý pokládáme především model rodiny. Z praxe v DMD musíme konstatovat, že nastávají situace, kdy služeb DMD využívají dcery bývalých klientek. Právě zde vidíme práci s rodinou za velmi důležitou a zásadní.

Podle Krause (2008, s. 80) rozlišujeme rodinu:

- funkční, která plní přiměřeně všechny své funkce;
- dysfunkční, která plní nedostatečně některé funkce, život rodiny však není nijak zvlášť ohrožen;
- afunkční, která nezvládá plnění základních funkcí a rozkládá se.

„Současná rodina je v mnohém odkázána na společnost. Proto je také mnohem zranitelnější. Dnes určuje místo rodiny ve společnosti několik základních funkcí:

- biologicko-reprodukční funkce;
- ekonomicko-zabezpečovací funkce;
- emocionální (též sociálně-psychologická) funkce;
- socializačně výchovná,, (Hájek, aj. 2008, s. 112).

Kraus (2008, s 83) si všímá jedné významné funkce rodiny. Definuje rodinu jako instituci, která by měla myslet na rekreaci, relaxaci, sport a zdůrazňuje ochrannou funkci rodiny.

Právě trávení společného volného času je u rodin z DMD velmi problematické. Můžeme mluvit i o finanční stránce, která není pro rodiny v DMD příznivá, ale společně prožít volný čas lze i povídáním, procházkou nebo společnou činností např. malováním, zpěvem.

Mnohé matky bohužel neumějí využívat volný čas tak, aby ho smysluplně využily s dětmi. V DMD se snažíme formou volnočasových aktivit ukázat, jak lze společně trávit volný čas. Jsou pořádány společné aktivity pro matky a děti například společné vaření, karaoke, karneval.

V rodinách v DMD většinou vážne komunikace mezi matkami a dětmi. Matky neumějí nebo nechtějí s dětmi o tíživé situaci mluvit, vysvětlit jim, co se děje. Je zde silně narušen vztah matka – dítě. Citové projevy ze stran matek vůči dětem jsou někdy velmi slabé a děti trpí „citovým chladem“. Děti nemají v matce oporu, proto bývají často zmatené, neumějí se s danou situací vyrovnat, což mnohdy vede až k agresi dětí a následného trestání matkou.

2.1 Rodina dětí z DMD

Rodina je velmi důležitou složkou pro každé dítě. Každá rodina má své zvyky, tradice, které předává dítěti. Rodiče by měli dítěti udávat nějaké normy chování, které jsou přípustné pro danou společnost. Rodiče jsou pro dítě vzor. Děti přebírají vzor chování svých rodičů a nesou si ho v sobě po celý svůj život. Pro výchovu dítěte je důležité, aby rodiče podporovali přirozený vývoj dítěte.

„Vzor sám dítěti nestačí, aby mohlo rozvíjet množství svých možností. Musí se samostatně pohybovat v chráněném prostoru vymezeném rodiči, objevovat a osvědčovat se v něm.“ (Prekopová 2001, s. 31).

Lze souhlasit také s Matějčkem (2007, s. 30) děti chtějí hranice a pravidla. Přejí si mít jasno. Chtějí vědět, na čem jsou. Hranice skýtají pomoc, zjednávají ochranu, vytvářejí spolehlivý systém souřadnic, ve kterém se mohou přinejmenším určitou dobu vyznat.

Děti, které přijdou do DMD mají neúplnou, nefunkční rodinu. Model tradiční rodiny, tyto děti znají jen velmi málo. Matky dětí jsou ve většině případů rozvedené, nebo samoživitelky. Nejsou zde vytvořeny vztahy s otcem, prarodiči ani s jinými příbuznými. Jakým způsobem se rodina vypořádá s plněním svých funkcí, je důležité především z hlediska průběhu socializace.

Kraus (2008, s. 59) definuje proces socializace jako postupnou přeměnu člověka, biologické bytosti v bytost společenskou, tedy postupné začleňování se do života dané společnosti, proces, v němž se učíme v dané společnosti žít. Socializace probíhá po celý život nahodile, živelně. V primární socializaci je rozhodujícím činitelem rodina.

O poruchách socializace píše Sochůrek (2001, s. 17), podle něho jsou poruchy socializace dány jednak osobností dítěte nebo mladého člověka, jednak jeho okolím, zejména prostředím rodiny. Také považuje socializaci za permanentní. Zkušenosti nabyté v dětství, totiž obvykle nestačí na celý život a jsou neustále korigovány, opouštěny nebo jsou získávány zkušenosti zcela nové.

Rodiny v DMD jsou většinou sociálně slabé. Rodiny, kde docházelo k fyzickému a psychickému násilí. Většina matek si vůbec neuvědomuje následky toho, že děti byly svědky domácího násilí. Někdy se stává, že matky používají děti jako štít, který je má ochránit a snad i porozumět jejich situaci.

Matějček, aj. (2002, s. 137) popisují tuto situaci jako zvláště zatěžující pro dítě. Zde se někdy převrací vzájemné role. Matka se například i předškolnímu dítěti svěřuje s tím, jak je nešťastná a žádá od dítěte pochopení a útěchu. Tento mechanismus, který vidíme poměrně často (nezdravé upnutí se k dítěti), je pro jeho rozvoj osobnosti svazující a vedoucí k četným negativním důsledkům v pozdějším životě.

V DMD je nastaven sociální program pro práci s celou rodinou. Především program volnočasových aktivit pro děti i klientky. Tyto aktivity mají preventivní charakter a posilují vztah, matka – dítě. Za velmi důležité při práci v DMD považujeme hledání možností a dostatečnou míru podpory při řešení těžké životní situace. Sociální program je přílohou č. 1.

Jak ve své knize uvádí Matoušek, aj. (2005, s. 36) je třeba hledání možností, jak u rodičů podpořit zvládání stresu, přiměřeného reagování na potřeby dítěte (přiměřenou stimulaci). Někdy je třeba zacvičit rodinu i do hospodaření s financemi, do zásad správné výživy, hygieny dětí, do (neagresivního) řešení konfliktů mezi dospělými, do hledání vhodného zaměstnání pro dospělé.

2.2 Sociokulturně znevýhodněné prostředí

Mikluš (2011) charakterizuje sociokulturní znevýhodněné prostředí jako prostředí, ve kterém se dítě nachází, vyrůstá a toto prostředí má na jeho celkový vývoj nepříznivý vliv. Sociokulturně znevýhodněné prostředí může být prostředí, kde mají rodiče dítěte nižší vzdělání, rodina jiného etnika, jiné zvyky, jiné tradice, jiné normy v chování. Sociokulturně znevýhodněným prostředím může být rodina, kde se rodiče rozvádějí, nemají dostatek finančních prostředků, nebo rodina kde dochází k násilí páchanému na dítěti.

Mikluš (2011) také uvádí, že v současnosti je termín sociální znevýhodnění zakotven v českém právním systému. Hovoří o něm zákon č. 561/2004 Sb., odst. 4. Dle uvedeného zákona je sociální znevýhodnění:

- a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožené sociálně patologickými jevy;
- b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova;
- c) postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu.

S pojmem sociálně ohrožená rodina pracují Bechyňová, aj. (2008, s. 53). Takto je označována rodina, kde se objevují tyto rizikové faktory: nezaměstnanost, špatná ekonomická a sociální situace, nízký společenský status, nevyhovující bydlení, aj.

Vágnerová (2008, s. 650, 651) tvrdí že hranice, v níž se odlišnost mění v handicap je dána aktuální společenskou normou. Má své sociální důsledky a může svého nositele více či méně stigmatizovat. Sociokulturní handicap vyplývá z odlišnosti sociální příslušnosti a tím souvisejícího omezení v oblasti zkušeností, jež jsou jiné nebo nedostatečné. Jde o problém daný působením jiných podobných vlivů, odlišné socializace.

S těmito charakteristikami sociokulturního handicapu lze z pohledu praxe pedagoga volného času v DMD souhlasit. Vždyť již samotný příchod a následný pobyt v DMD je pro děti většinou frustrující. Jsou vytrženy ze svého známého prostředí, mění školku, školu, ztrácí kamarády. Zůstávají samy s matkou, otec ve většině případů nemá o dítě zájem, nenavštěvuje ho.

Tento handicap je pro dítě limitující a je potřeba umět s těmito dětmi pracovat. Děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí mohou být ve větší míře vystaveny sociálně patologickým jevům. Především na základních školách může docházet ze strany vrstevníků k sociálnímu vyloučení.

3 Mladší školní věk

Mladší školní věk jsem si vybrala proto, že z pohledu pedagoga volného času v DMD, vidím především mladší školní věk jako zásadní zlom v životě dětí i matek. V mnohých odborných publikacích se setkáváme s různým rozdělením školního věku. Nejčastěji se setkáváme s tím, že za počátek mladšího školního věku se považuje nástup povinné školní docházky. Tedy zpravidla od šesti let. Mnozí autoři jej ukončují jedenáctým rokem věku. My zde budeme vycházet z rozdělení Langmaiera a Krejčířové. Základní rysem mladšího školního věku je vstup do školy. Dítě dostává novou roli, stává se z něho školák. Tím se mění životní styl nejen jeho, ale i celé rodiny. Školní dítě, právě vstupem do školy, získává nové společenské postavení.

Langmaier, aj.(1998, s. 115, 116) za mladší školní období označujeme dobu od 6 – 7 let, kdy dítě vstupuje do školy a trvá do 11 – 12 let, kdy začínají být patrné první známky pohlavního dospívání i s průvodními psychickými projevy. Psychoanalýza označuje toto období jako období latence, kdy je dokončena jedna etapa psychosexuálního vývoje a základní pudová energie je relativně v klidu. Tedy až do počátku dospívání. Ovšem opak se zdá být pravdou. Četné vývojově psychologické studie totiž ukazují, že vývoj pokračuje trvale a plynule ve všech směrech a dítě dosahuje permanentně výrazných pokroků, které jsou pro budoucnost často rozhodující.

Langmaier, aj. (1998, 115, 116) nazývá toto období věkem střízlivého realismu, školák je plně zaměřena to, co je a jak to je, chce pochopit vnější svět a věci v něm „doopravdy“. Tento charakteristický rys můžeme vidět v jeho mluvě, kresbě, v písemném projevu, při hrách. Zpravidla je realismus na začátku ovlivňován tím, co mu autority (rodiče, učitelé, knihy) povědí, jde tedy o realismus naivní. Teprve později se dítě stává kritičtější, tedy i jeho přístup ke světu, který je kriticky realistický, to už se ohlašuje dospívání.

3.1 Vývoj základních schopností a dovedností

Do značné míry je závislý na tělesném růstu. Během tohoto období se zlepšuje hrubá i jemná motorika. Pohyby jsou rychlejší, svalová síla je větší, projevuje se lepší koordinace všech pohybů celého těla. Toto souvisí s výkonem při psaní, kreslení, pohybových hrách i sportovních aktivitách. Dítě školního věku si je dobře vědomo svých úspěchů či neúspěchů a své vlastní dovednosti si začíná poměřovat s jinými dětmi, eventuálně dospělými. Ve smyslovém vnímání, zejména u zrakového a sluchového, pozorujeme výrazné pokroky. Dítě je pozornější, pečlivé, vytrvalejší, všechno zkoumá, a ve vnímání je méně závislé na svých okamžitých potřebách a přáních. V tomto věku se stává vnímání též cílevědomým aktem tedy pozorováním. Vznik pozorování znamená kategorický krok v oddělení teoretické poznávací činnosti od praktické jednací aktivity (Langmaier, aj. 1998, s. 117, 118).

Uvědomování si svých úspěchů či neúspěchů a poměřování se s ostatními, je pro práci s dětmi v DMD také klíčové. Děti často nemají komu své pocity sdělit, nemají se komu svěřit se svými úspěchy či nezdary. Je to především proto, že matky se snaží obvykle řešit jen své krizové situace a děti nedokážou vyslechnout. Z tohoto hlediska je pozice pedagoga volného času zásadní. Při práci s dětmi je důležité aktivní naslouchání. Učíme děti, jak přijímat úspěch, ale i neúspěch. Musíme také ukázat matkám, že naslouchání a přijetí dítěte je nesmírně důležité.

Čačka (1997, s. 111–113) uvádí, že na počátku prvního stupně je nutné u žáků počítat se slabou a krátkodobou bezděčnou pozorností. Záměrná pozornost, kterou musí ovládat vůlí, je pro ně hodně vyčerpávající i proto, že nejsou plně schopny odolávat rušivým vlivům. Kvalita pozornosti ovšem určuje i úroveň dalších poznávacích procesů a účinnost učení. Děti často nevyřeší úkol, ne proto, že by toho nebyly schopny, ale proto, že se nesoustředily při jeho zadávání. Stabilita pozornosti zvolna narůstá.

Podle Čačky (1997, s. 114–118) děti 6 – 7leté vytrvají v soustředěné pozornosti jen asi 10 – 12 minut, děti 10 – 12leté již 20 – 30 minut. Délka soustředěnosti je ovšem individuální, podmíněna i charakterem činnosti a vyhraněnosti jedince. Paměť tvoří podstatnou složku učení. V jednotlivých vývojových stádiích dominuje vždy určitý druh paměti. Tak se z krátkodobé vyvíjí dlouhodobá, z bezděčné záměrná a od mechanického osvojování postupuje k logickému pořádání informací. Předškolní dítě si s úkolem, něco si záměrně zapamatovat, zpravidla nevědělo rady. Po vstupu do první třídy je u mnoha dětí patrná jistá nepřipravenost vědomě kontrolovat vlastní duševní procesy. V prvních letech školní docházky je nezbytným předstupněm vyšších forem vštěpování mechanická paměť. Ta je dobře uplatnitelná k osvojení násobky, abecedy, vyjmenovaných slov apod. Rozvoji logické paměti zpočátku dětem brání nejen nedostatek informací a malá slovní zásoba, ale také malá schopnost uvádět nové věci do souvislosti s dříve naučenými. Spojování nových poznatků s předchozími vyžaduje zpočátku pomoc dospělého.

Právě ona pomoc dospělého při spojování nových poznatků je v DMD problematická. Pro některé matky není vzdělání prioritou, mají jiný hodnotový systém, a proto školní přípravu nepovažují za nutnou. Někdy se stává, že matky nemají dostatečné schopnosti porozumět danému školnímu úkolu a potřebují podporu. Tuto podporu DMD nabízí v rámci přípravy na vyučování, kde je přítomna matka i dítě. Hledají se vhodné formy a prostředky, které mohou pomoci při školní přípravě a pochopení učiva.

3.2 Socializace v mladším školním věku

Významným mezníkem v začlenění dítěte do lidské společnosti je vstup do školy. Jak už bylo zmíněno, mladší školní věk je spojen s nástupem dítěte do školy a je to významný mezník nejen pro dítě, ale také pro rodiče.

Nástup do školy popisuje Vágnerová (2000, s. 266) jako důležitým sociálním mezníkem. Dítě získává novou roli, stává se školákem. Doba, kdy tuto roli získává, je přesně časově určená a jako společensky významný akt ritualizována.

Nejdůležitější činností pro poznávání světa a začlenění se do společnosti se nyní stává pro dítě práce. Avšak pro zdravý vývoj osobnosti dítěte je nezbytná i hra, kterou si nese z předškolního věku a pro niž mají být vytvořeny podmínky.

Práce může být zajímavá a lákavá jako hra a hra může být vážná jako práce a přispívat k výchově. Jen tak lze naplnit ono škola hrou a hra školou života (Langmaier, aj. 1998, s. 128–137).

Podle Matějčka (2007, s.61) jestliže dítě jednou vstoupí do školy, vstoupí tím škola do života rodiny a má tendenci tam setrvat dlouhá léta.

Právě nástup do školy, který sebou nese plno nových věcí, radostí, ale především povinností a zodpovědnosti je pro rodiny z DMD obtížný. Děti, které žijí v DMD převážně nenavštěvují mateřskou školu, proto je pravidelnost a určitý řád pro ně obtížnější přijmout. Bohužel někdy se stává, že děti zvládají nastolená pravidla lépe než matky. Pro většinu dětí v DMD je to vůbec první setkání s jiným prostředím, s autoritou učitele. Někdy je to vůbec poprvé, kdy dítě zažívá určitý rituál ve formě pravidelného vstávání do školy a právě tato pravidelnost je někdy těžší pro matky než pro dítě. Mnohé matky neví jak, nebo neumí podpořit své dítě při úspěchu či neúspěchu. Nemají nebo nestačí na školní přípravu, nechťejí komunikovat se školou, učiteli. V DMD je v rámci volnočasových aktivit připraven i program příprava na vyučování a výukové programy pro děti na PC.

Lze souhlasit s Vágnerovou (2000, s. 267), která školní věk popisuje jako další fázi přípravy na život ve společnosti, respektive, její variantou, která může být ze sociálního hlediska rozhodující. Především to, že úspěšnost uplatnění ve škole, předurčuje i pozdější společenské zařazení v dospělosti.

Toto tvrzení vidíme jako zásadní také při práci s klientkou a dětmi v DMD. Většina klientek má základní vzdělání a tudíž mají těžší pozici při výběru pracovních příležitostí. Přesto vzdělání pro mnohé z nich není důležité, není jejich prioritou a bohužel ani prioritou pro jejich děti.

Ve školním věku jsou pro rozvoj dětské osobnosti důležité tři oblasti:

- Rodina.
- Škola.
- Vrstevnická skupina (Vágnerová 2000, s. 266).

Rodina je důležitou součástí identity školáka (v mladším a středním školním věku). Dítě považuje svou příslušnost za samozřejmost, které zároveň funguje jako emoční zázemí i opora jeho osobní prestiže, a proto se jimi definuje.

V této době si rodina nahromadí různé zážitky, vytváří společnou historii, rodinný příběh. Důležité jsou rodinné rituály, jichž se všichni účastní, které mají svůj význam a rodinu spojují. Sdílení života a trvalá přítomnost rodičů, kteří mají o dítě zájem a jsou mu k dispozici, když je potřebuje, je nejdůležitější podmínkou funkčního vztahu mezi rodiči a dítětem školního věku (Vágnerová 2000, s. 268–270).

Z praxe v DMD vyplývá, že právě vytváření rodinného příběhu a společné historie je velmi složité a také v některých případech bolestné. Některé děti nezažily nic jiného než neustálé stěhování z ubytoven, nebo z azylových domovů. Jiné musely opustit svůj pokojíček a nebylo jim vysvětleno proč? Tady vidíme začátky nefunkčnosti vztahu mezi matkou a dítětem. Jak už bylo zmíněno, je mnohdy prvním společným rodinným rituálem pro dítě, vstávání do školy nebo příprava na vyučování.

3.3 Vrstevnická skupina

Potřebu kontaktu s vrstevníky považuje Vágnerová (2000, s. 292–317) za jednu z nejvýznamnějších potřeb školního věku. Vrstevnická skupina se sestává významným socializačním prostředím. Zde se dítě učí dovednostem sociální interakce, spolupráci, solidaritě, sebeovládání, specifický způsob komunikace i zvládání rolí. Mohou to být role vysoce ceněné se značnou prestiží, nebo naopak. Ve školním věku se pod vlivem rodičovských vzorů a kontaktů s vrstevnickou skupinou dotváří genderová identita.

Kraus (2008, s. 88–90) definuje vrstevnické skupiny jako skupiny, které mají značný vliv na rozvoj osobnosti, a to jak ve smyslu pozitivním, tak negativním. V prostředí vrstevnických skupin probíhá základní proces socializace.

Zde nastává otázka, jaké role zastávají ve vrstevnické skupině děti z DMD? Se svými vrstevníky se setkávají převážně jen v době vyučování. Z pohledu praxe v DMD vidíme dva hlavní důvody a to finanční důvod a pobyt dítěte v DMD.

Z finančních důvodů nemohou navštěvovat školní družinu, zájmové kroužky, chodit do sportovních klubů. Vysvětlíme, proč děti nemohou chodit do školní družiny. Především proto, že pobyt ve školní družině je podmíněn chozením do školní jídelny na oběd. K placení obědů je potřeba bankovní účet, který většina klientek nemá z důvodu možné exekuce. Je to jakýsi začarovaný kruh a v DMD je klientkám ukazována možná cesta jak z tohoto kruhu ven. Záleží jen na nich, jakou cestou se vydají.

Pobyt v DMD je velmi důležitým prvkem při socializaci. Děti se stydí nebo i bojí říci svým vrstevníkům, kde bydlí. Často od dětí při volnočasových aktivitách slyšíme: „Já neříkám, že bydlím na azylu, říkám jen adresu“. Je skutečností, že děti z DMD jen velmi málo chodí ven, kamarádi za nimi také nechodí. Vztahy navazují ve většině případů pouze s jinými dětmi z DMD.

4 Volný čas

V této části se zaměříme na pojem volný čas, jeho funkce a formy. Zaměříme se také na výchovu ve volném čase, především na pojetí volného času z pohledu Pávkové, Hájka, a Hofbauera. Podkapitolou je pojem pedagoga volného času a jeho pozice v DMD.

Volný čas je velmi důležitý v životě každého z nás. Volný čas je doba, ve které si volíme aktivity, které nás baví, přinášejí určité odreagování, napomáhají nám regenerovat naše psychické i fyzické síly. Volný čas většinou trávíme ve společnosti přátel, kamarádů. Sami si vybíráme kde, jak a s kým, strávíme volný čas.

Volný čas je velmi důležitý pro osobnostní a sociální rozvoj dětí a mládeže, ale skrývá i velká rizika. Děti pomáhají s výběrem volnočasových aktivit rodiče, učitelé, vychovatelé. Děti se učí vyplnit čas smysluplnými aktivitami, při nichž posilují vlastní pozitivní chování, nacvičují si vhodnou komunikaci, a získávají dovednosti přispívající k jejich snazší orientaci ve společnosti.

Je důležité, aby volný čas splňoval kritéria odpočinku, zábavy a přirozeného získávání informací. Děti přebírají životní styl rodičů a s ním i způsoby využívání volného času. Právě rodiče jsou pro děti pozitivními i negativními vzory. Rodina dětí v DMD se ve většině případů stává negativním vzorem ve využívání volného času. Jak už bylo výše popisováno, jedná se o rodinu neúplnou s nedostatkem finančních prostředků.

Rizika neúplné rodiny zdůrazňuje také Matoušek, aj. (2005. s. 44–47), který považuje za velmi zatěžující pro jednoho rodiče skloubit dostatečné finanční zajišťování rodiny, výchovu a péči o děti. Rodič nemá dostatek času, aby poskytl dítěti dostatečně podnětné prostředí. Osamocený rodič je zpravidla nucen zastávat obě rodičovské role, což sebou přináší značné omezení jeho vlastního volného času a omezení sociálních kontaktů převážně na pracovní a příbuzenské úrovni. Další důležitou a významnou překážkou je nedostatek finančních prostředků na zaplacení tzv. volnočasových aktivit.

Většina dětí z DMD neumí, nebo neví, jak smysluplně využívat volný čas. Proto jsou v DMD nastaveny volnočasové aktivity tak, aby dětem co možná v největší míře ukázaly možnosti smysluplného trávení volného času. Aktivity jsou zde také zaměřeny na hledání možných zájmů dětí, které lze pomocí různých projektů realizovat. Například výtvarné soutěže, fotografické soutěže a podpořit tak sebevědomí dětí.

Definice volného času

Definice volného času je velké množství. V této práci uvádíme jen některé.

„Volný čas je částí lidského života mimo čas pracovní (návštěva školy a pracovní proces) a tzv. čas vázaný, který zahrnuje biofyzilogické potřeby člověka (spánek, jídlo, osobní hygienu), chod rodiny, provoz domácnosti, péči o děti, dojíždění za prací a další nutné mimopracovní povinnosti“ (Hájek, aj. 2008, s. 10).

Pedagogický slovník definuje volný čas jako: „Čas, s kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů. Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby (včetně spánku)“ (Průcha, aj. 2003, s. 274).

4.1 Funkce volného času

„Psychologická funkce

Vyrovňuje z části vliv práce, zahrnuje očekávání a naději, osvobození od požadavků nejen pracovního procesu, ale také od ostatních zátěží života.

Sociální funkce

Zahrnuje socializaci v různých sociálních prostředích, v rámci rodiny a sdružování, symbolická příslušnost vyjadřuje vztah ke skupině a obsahuje potvrzení vlastní osobnosti.

Terapeutická funkce

V jejímž rámci je kladen důraz na zdravotní hledisko, smyslový rozvoj, prevenci chorob a zdravý životní styl.

Ekonomická funkce

Dvojnásobnost této funkce je dodnes aktuálním problémem. Během vývoje byl volný čas vnímán jako čas promarněný. Dnes už ovšem víme, že prostředky vynakládané na trávení volného času jsou zásadní součástí ekonomiky států“ (Hofbauer 2004, s. 14).

Domníváme se, že všechny funkce volného času by měly být v souladu, ale tento soulad je při trávení volného času dětí v DMD velmi problematický. Za důležité považujeme nejen nabídku volnočasových aktivit, ale především jejich uchopení a následné pokračování i mimo DMD. Krok následného pokračování ve smysluplném využívání volného času záleží už jen a klientce a dítěti.

4.2 Formy aktivit volného času

Formy volného času by měly být zahrnuty ve volném čase u dětí a mládeže a to z důvodu fyzického a psychického rozvoje. Podle Hájka aj. (2008, s. 155–184) můžeme formy volného času rozdělit do dvou skupin:

- aktivní formy;
- pasivní formy.

Aktivní forma volného času

Za aktivní formu volného času považujeme veškeré aktivity, při kterých dítě musí vynaložit určité úsilí nebo námahu. Důležitou roli zde hraje rodina. Pokud rodina aktivně tráví volný čas, bude dítě v pozdějším věku tyto aktivní formy udržovat. Další velkou roli hraje prostředí školy a mimoškolní aktivity.

Pasivní forma volného času

Veškeré aktivity, při kterých dítě nevynakládá žádné úsilí, či námahu, považujeme za pasivní formou trávení volného času. Do těchto aktivit můžeme zařadit sledování televize, hraní počítačových her, toulání se po ulicích s kamarády, navštěvování restaurací a podobně.

Obě tyto formy volného času jsou v DMD zastoupeny. Aktivní formu volného času zajišťuje především pedagog volného času. Většina matek nevyužívá aktivně volný čas, spíše volí pasivní formu. U dětí je to především sledování televize.

Dále Hájek, aj. (2008, s. 87–117) dělí volnočasové aktivity takto:

Odpočinkové a rekreační aktivity

Jsou to aktivity, které přinášejí jedinci pocit odpočinku a rekreace. Do těchto aktivit můžeme zařadit, např. společenské hry, sledování filmů, procházky apod.

Zájmové aktivity

Řadíme sem činnosti, které rozvíjí například vlohy dítěte. Jsou to většinou činnosti z rozmanitých okruhů např. sportovních, přírodovědných, společensko-vědních, esteticko-výchovných apod.

Sebeobslužné a veřejně prospěšné aktivity

Tyto aktivity učí dítě určitému chování, které od něho společnost očekává. Například hygienickým návykům a komunikaci s okolím.

Příprava na vyučování

Při těchto aktivitách je dítě vedeno k plnění úkolů či jiných povinností do školy. Podstatou přípravy na vyučování je upevnit či rozšířit dovednosti a návyky dítěte prostřednictvím např. didaktických her, četbou.

Volnočasové aktivity jsou v DMD nastaveny tak, aby umožňovaly co nejlepší rozvoj dítěte a upevňovaly vztah matka-dítě. Volnočasové aktivity v DMD si popíšeme v kapitole pedagog volného času.

4.3 Výchova ve volném čase

Výchova ve volném čase je součástí výchovného působení, které umožňuje uspokojování potřeb, rozšiřování zájmů, rozvoj schopností jednotlivců v té části lidského života, o které si může jedinec sám rozhodovat. Pro výchovu ve volném čase se používá i termín výchova mimo vyučování. Výchova ve volném čase se vymezuje podle Hájka, aj. (2008, s. 67) čtyřmi znaky:

- probíhá mimo povinné vyučování;
- probíhá převážně ve volném čase;
- probíhá mimo bezprostřední vliv rodiny;
- je institucionálně zajištěna.

4.4 Funkce výchovy ve volném čase

Výchovně-vzdělávací funkce

„Tato funkce je považována za prioritní. Je záměrné a cílevědomé působení na všechny složky osobnosti, tělesnou, psychickou i sociální. Prostřednictvím různých činností můžeme děti i dospělé motivovat k žádoucímu využívání volného času, k získávání nových vědomostí a dovedností“ (Hájek aj. 2008, s. 70).

Výchovně vzdělávací funkce je v DMD nezastupitelná, je důležité záměrné působení na osobnost dítěte, ale i matek. Především je důležité hledání motivace pro dané činnosti, ale i hledání těch zájmů, které byly z nějakého důvodu potlačeny, ukončeny, nebo na hledání nových zájmů nového koníčka.

Zdravotní funkce

„Podporuje zdravý tělesný, duševní a sociální vývoj člověka. Zdravé stravování, podněcování k pohybu, kvalitní denní režim, upevňování hygienických návyků, ale i dodržování bezpečnosti práce vede k vyváženému střídání činností jako je práce a odpočinek, duševní a tělesná činnost“ (Hájek, aj. 2008, s. 71).

Tato funkce z pohledu DMD je velmi problematická. Každá rodina má své zvyky, tradice, proto se nám může někdy zdát, že rodina nemá kvalitní režim dne, nedává přednost zdravému stravování a hygienické návyky nemusí být také dobře upevňovány. V DMD se snažíme ukázat klientkám a dětem možné formy jak lze něco zlepšit změnit.

Problematická je otázka zdravého stravování, ovoce, zeleninu a například jogurty děti z DMD znají jen velmi málo, převážně jen z potravinové banky, proto se snažíme pro matky a děti pořádat různé soutěže ve vaření a snažíme se ukázat, že co je zdravé může být i dobré, nebo co je zdravé, nemusí být drahé.

V DMD je velmi problematické upevňování hygienického návyku čištění zubů, setkáváme se s tím téměř u všech dětí. Hravou formou děti seznamujeme se základní ústní hygienou a dětem jsou předávány kartáčky a pasty na zuby od dárců. Tato aktivita se v DMD provádí pravidelně 1 za 3 měsíce. Bohužel zde opět selhává rodina, které někdy není schopna postarat se ani o tyto základní věci.

Sociální funkce

„Můžeme ji chápat jako zajištění bezpečnosti a dohledu dětí v době, kdy vyučování skončilo a rodiče jsou v zaměstnání nebo jinak zaneprázdnění. Zajišťují ji především školská zařízení. Nebo jako navazování sociálních vztahů mezi lidmi z různého sociálního prostředí, které spojují stejné zájmy, názory a postoje, nebo i zdravotní postižení. K socializaci člověka pozitivně přispívá zájem o setkávání v různých skupinách, s různými lidmi. Sociální funkci můžeme chápat i jako příležitost k vyrovnání rozdílů mezi dětmi. Toto považujeme za velmi důležité z hlediska pomoci dětem z nepodnětného nebo problematického rodinného prostředí“ (Hájek, aj. 2008 s. 72).

Tuto funkci výchovy vidíme v DMD za nejproblémovější. Děti většinou znají jen prostředí školy a DMD. Kamarády mají pouze v DMD, převážně se za pobyt v DMD stydí, svým spolužákům neříkají, kde bydlí, nechodí s vrstevníky ven, nenavštěvují jiné zájmové kroužky. Ve většině jen využívají aktivity, které jim nabízí DMD.

5 Pedagog volného času

V této kapitole si popíšeme funkci pedagoga volného času a především se zaměříme na jeho pozici v DMD. Volnočasové aktivity jsou důležitou součástí služeb DMD, především je důležité si uvědomit, že azylový dům je službou prevence a využití metod, aktivit a forem prevence, lze je nejvíce uplatnit právě při volnočasových aktivitách. Dále zde budeme popisovat volnočasové aktivity v DMD.

„Pedagogika volného času je jedním z oborů samotné pedagogiky. Pedagogika volného času nabývá na významu teprve ve druhé polovině 20. století. Je to společenskovědní obor, věda o výchově ve volném čase, teorie výchovy ve volném čase“ (Hájek, aj. 2008 s. 65).

Práce pracovníků ve sféře volného času nespočívá pouze ve výchově a vzdělávání. Je velmi důležité, aby volnočasové aktivity byly vedeny zkušeným, kompetentním pedagogem nebo pracovníkem, který bude jednak přirozenou autoritou a jednak i kamarádem a rádcem v životních situacích. Například děti často s důvěrou přicházejí k pedagogovi s žádostí o radu, o pomoc v osobním problému. Mnohdy je pedagog pro dítě vzorem a uznávanou osobností. Práce pracovníků ve sféře volného času má svá etická a morální pravidla, která je třeba dodržovat.

„Pedagog volného času je pracovník s vyšší kvalifikací, který komplexně zajišťuje nebo řídí výchovně vzdělávací a koordinační činnost v oblasti využití volného času dětí a mládeže, popř. dospělých ve výchovných zařízeních různého typu. Dále připravuje a rozvíjí výchovné, vzdělávací, zájmové, sportovní a další programy v oblasti volného času.

Pracovní činnosti:

- aplikace vzdělávacích a výchovných postupů v oblasti využití volného času do praxe;
- hodnocení metod a postupů v oblasti organizace volného času;
- vyhodnocování výsledků diagnostických vyšetření a navrhování dalších postupů odborné péče;

- studium nových poznatků v oboru a jejich aplikace do výchovných a vzdělávacích programů využití volného času;
- koordinace činnosti vychovatelů ve výchovných skupinách ve školách a školských zařízeních;
- vedení administrativy spojené s evidencí pedagogické činnosti a výsledků dětí, žáků a klientů“ (NSP 2011).

Co se týče osobnostních rysů pedagoga volného času, můžeme vycházet z obecných požadavků na pedagoga. Pávková aj. (2008, s. 133) uvádí přehled vybraných vlastností a osobnostních rysů:

- komunikativnost, schopnost verbálního i neverbálního sdělení, umění naslouchat;
- schopnost empatie;
- přiměřená míra dominantnosti;
- odolnost a zvládání zátěžových životních situací;
- pozitivní přístup k lidem i životním událostem, zdravý skepticismus, smysl pro humor;
- schopnost přizpůsobit se a řešit uvážlivě nečekané životní situace;
- aktivita, iniciativa, průbojnost, asertivní jednání;
- tvořivost, nápaditost, hravost;
- dobrý zdravotní stav a fyzická kondice;
- pochopení pro děti a mladé lidi“.

5.1 Pedagog volného času v azylovém domově pro matky s dětmi

Pedagog volného času provádí pedagogickou práci s dětmi klientek, vzdělává klientky v rámci sociálního programu DMD, vede volnočasové aktivity pro děti i klientky, podílí se na konzultacích nad individuálními plány uživatelek, odpovídá za plánování praxe a podporu studentů při průběžné a souvislé praxi v DMD (DMDL 2011b).

Práce v DMD je jakési rozplétání jednotlivých kousků životních etap žen a jejich dětí, hledání nové optimálnější cesty, zlepšení současné situace. Stejně jako nelze přeskočit jednu vývojovou etapu, nejde před problémy utíkat, nebo je zavřít do šuplíku – musí se řešit. Domníváme se, že pokud žena přijde se svými dětmi do DMD a rozhodne se svou situaci řešit, měla by jí být nabídnuta profesionální služba s odborníky, kteří mají potřebné znalosti z oborů psychologie a pedagogiky.

Lze se domnívat, že pracovní pozice jako je speciální pedagog, psycholog nebo pedagog volného času, by měly být v DMD nezbytnou součástí. Někdy se setkáváme s názorem, že v DMD stačí pouze sociální pracovník.

Samozřejmě, že sociální pracovník je klíčový pro práci s klientkou – matkou, ale pokud chceme řešit určitý problém, měl by se řešit celý a nejen jeho kousíček. A proto jsou důležití odborníci, kteří budou pracovat s dítětem, s matkou a celou rodinou. V této souvislosti lze souhlasit se slovy Mgr. Ilji Hradeckého, která na konferenci Sociální služby v Ústeckém kraji řekl: „Práce s dětmi ze znevýhodněných rodin, ohrožených rodin je velmi důležitá nejméně po dvě generace“ (Hradecký 2010). Tento výrok se může zdát velmi překvapující z hlediska časového, ale bohužel se v DMD začíná objevovat fakt, že se klientkami stávají dcery bývalých klientek.

Pedagog volného času se při své práci v DMD setkává s dětmi, které neumějí, nevědí jak na vzniklou situaci (pobyt v DMD) mají reagovat, často je pedagog volného času první, kterému se svěří se svými pocity, problémy. Vybudovaný pocit důvěry je potřeba posilovat i ve vztahu k matce. Proto je velmi důležitá podpora dítěte ve chvíli, kdy se mu něco nepovede. Pokud se dítěti něco povedlo, a může to být i maličkost, je důležitá pochvala.

V DMD se setkáváme s dětmi, které se cítí zmatené, mají velmi malé sebevědomí, objevuje se u nich pocit méněcennosti, že se jim nic nedaří a někdy u menších dětí vzniká dokonce pocit, že za vzniklou situaci (pobyt v DMD) mohou ony samy, protože nebyly hodné, zlobily. U starších dětí, především v pubertě je to spíše neochota spolupracovat a v některých případech i agrese.

Děti, které žijí v DMD se ve většině případů zhorší ve školní práci, nemají kamarády, stydí se za vzniklou situaci, většinou nejsou přijaty ze strany vrstevníků z důvodu sociálního handicapu, stávají se oběťmi šikany, nebo své problémy řeší záškoláctvím. Většina dětí z DMD je vyloučena ze školního kolektivu už tím, že nechodí na obědy a nenavštěvují družinu z finančních důvodů. Někdy to vypadá, že matky nemají zájem o to, co dítě ve škole prožívá, v čem se mu daří a naopak. Neumí s dětmi komunikovat, neumí s dětmi trávit volný čas.

Podle Fieldové (2009, s. 107) děti potřebují zažít společenský život doma, aby se naučily dovednostem použitelným ve škole. Musejí mít pravidelně příležitost tyto schopnosti rozvíjet. Např. během společného stolování, pikniků, dovolených, her...). Poskytněte dětem šanci, aby vám vyprávěly o svých úspěších a neúspěších, které během dne zažily.

Problémové oblasti dětí v DMD :

- vztahy v rodině;
- školní neúspěšnost;
- nekázeň;
- agresivita;
- problémové vztahy ke spolužákům a učitelům;
- záškoláctví;
- šikanování;
- cigarety, alkohol, drogy.

Pro děti je nejlepší motivací, když zažijí úspěch, například dostanou lepší známku či pochvalu. Učíme je i jejich rodiče radovat se i s drobných pokroků a chválit. Také je potřeba si dětmi povídat a naslouchat jim. Hledat to, v čem jsou dobří, podporovat děti v tom, co je baví. Většina dětí, neumí trávit svůj volný čas. Neví jak.

Velkou roli zde hraje motivace. Motivovat děti na určitou volnočasovou aktivitu, aby ji vůbec zkusily, aby je zaujala, je někdy velmi těžké. Především děti v pubertě. Nemají žádnou svou vlastní aktivitu v podobě kroužku, zájmu. Tyto děti většinou nemají nastaveny jasné hranice ani pravidla, proto je důležité pro pedagoga i děti hranice určit a snažit se je dodržovat, než trestat.

Při volnočasových aktivitách v DMD se stalo dobrou praxí, že pravidla (např. chování, čas příchodu, slušné vyjadřování) si určují starší děti společně s pedagogem volného času. Samozřejmě, že pedagog určuje mantinely, za které už nelze jít, ale děti mají pocit, že pokud si pravidla a následné odměny a sankce určí samy, stávají se součástí nějakého celku, který počítá s jejich názory, který jejich názory akceptuje, děti cítí pocit zodpovědnosti za své jednání. Při výchovné práci je především důležitá důslednost. Pokud je pedagog při své práci nedůsledný, vede to k podřívání jeho autority a to děti velmi brzy zjistí.

V důslednosti (nastavených pravidlech) je třeba spolupracovat samozřejmě s matkami dětí. Spolupráce s matkami dětí je obtížná. Většině matek chybí důslednost, jsou netrpělivé a své neúspěchy přenášejí na děti.

Pedagog volného času také spolupracuje se školou, kam děti z DMD docházejí. Většina dětí z DMD navštěvuje stejnou základní školu, kde je spolupráce s pedagogy velmi dobrá. Vzájemná spolupráce pomáhá dětem překlenout těžkosti, které vyplývají z pobytu v DMD: školní neúspěch, sociální handicap, šikana, záškoláctví. Integrace dětí z DMD je velmi složitá a ve většině případů tyto děti svými vrstevníky přijati bohužel nejsou. Protože pokud dítě řekne, že bydlí v azylovém domově, ihned dostane nálepku „sociál, socka“ nebo je terčem výsměchu ostatních.

Lze souhlasit s Vágnerovou (2008, s. 650) že člověk, který je v něčem odlišný, je obtížněji akceptován, často získává nižší statut. Odlišnost vyvolává nejistotu a v souvislosti s ní i další nepříjemné pocity. Lidé nevědí, jací tito jiní jedinci vlastně jsou, neznají a nejsou si jisti, jak by se k nim měli chovat. Proto se těmto lidem raději vyhnou. Odmítání je nejjednodušším obranným mechanismem, který umožňuje únik z nepříjemné situace.

6 Volnočasové aktivity v DMD

V této části bakalářské práce představíme nabídku volnočasových aktivit, které nabízí DMD. Především se zaměříme na aktivity pro děti školního věku a společné aktivity, které upevňují vztah, matka-dítě. Tato část bakalářské práce byla zpracována podle Vnitřní směrnice pro přímou práci s dětmi, která je jedním ze závazných dokumentů DMD.

Cílem volnočasových aktivit pro děti je naučit děti základům ve všech oblastech, které budou přirozeně podporovat jejich správný vývoj, prevence sociálně patologických jevů. Podrobněji si popíšeme aktivity pro školní děti, volnočasové aktivity pro matky s dětmi a preventivní programy.

Volnočasové aktivity v DMD jsou plánovány podle věkových skupin dětí na:

- předškolní aktivity;
- školní aktivity;
- společné aktivity pro matku a dítě;

- přípravu na vyučování;
- preventivní programy;
- terapie: arteterapie, muzikoterapie, canisterapie.

Děti se učí vyplnit čas smysluplnými aktivitami, při nichž posilují vlastní pozitivní chování, nacvičují si vhodnou komunikaci a získávají dovednosti přispívající k jejich snazší orientaci ve společnosti. Cílem aktivit je také podpořit matky ve správné výchově, naučit je s dítětem si hrát a poznávat společně svět kolem sebe, snažit se svému dítěti porozumět, podpořit ho a přijmout ho. U většiny klientek DMD chybí pozitivní model rodiny, proto je důležité je podporovat při vytváření vlastního modelu, který chtějí předávat svým dětem.

Výchovná práce a volnočasové aktivity jsou zaměřeny na práci s celou rodinou. Rodina je velmi důležitou složkou pro každé dítě. Každá rodina má své zvyky, tradice, které předává dítěti. Každá vývojová etapa je velmi důležitá a vytváří určitý vztah mezi dítětem a rodičem. Snažíme se podpořit matky, aby dokázaly s dítětem komunikovat, řešit problém, aby věděly, co jejich děti dělají ve volném čase, zda mají kamarády, jak se jim daří ve škole. Aktivity v DMD mají preventivní charakter a sou zaměřeny na prevenci sociálně patologických jevů. V této práci si popíšeme aktivity, které jsou v DMD pořádány pro školní děti.

Program Dětský koutek

Jedná se o volnočasové aktivity pro děti školního věku, které probíhají v odpoledních hodinách od pondělí od pátku a jsou naplánované na 2 hodiny. Příprava na vyučování je domlouvána individuálně s dítětem a matkou. Cílem těchto aktivit je podporovat přirozený rozvoj dětí, podporovat jejich zájmy, seznamovat je s novými věcmi, učit děti vyplnit čas smysluplnými aktivitami, při nichž posilují vlastní pozitivní chování, nacvičují si vhodnou komunikaci a získávají dovednosti přispívající k jejich snazší orientaci ve společnosti.

Program je zaměřen na:

- hledání a podporování zájmů dětí;
- rozhovory s dětmi;
- účast na soutěžích;
- přípravu na vyučování;

- využívání výukových programů na PC; prevenci sociálně patologických jevů;
- arteterapii, muzikoterapii, canisterapii;
- využití metody videotréninku interakcí (VTI).

Volnočasové aktivity pro matky s dětmi

Tyto aktivity jsou především zaměřeny na upevňování vztahu matka – dítě formou hry, společného zážitku. V DMD považujeme za důležité ukázat klientkám a jejich dětem jak lze smysluplně trávit volný čas, mít společný pozitivní zážitek.

- společné aktivity např. karneval, čarodějnice, Den dětí, Mikuláš;
- pořádání výstav – převážně výtvarných prací z arteterapie, nebo z volnočasových aktivit pořádaných v DMD.

Prevence sociálně patologických jevů

Výchovná práce a volnočasové aktivity zaměřené na prevenci sociálně patologických jevů.

- rozhovory s dětmi a matkami;
- pořádání odborných besed (například. K-centrum – drogová problematika, nebezpečí internetu – (seznam se bezpečně, Linka bezpečí, Poznej svého policistu);
- peer program – vrstevnický program, aktivní působení v oblasti primární prevence (například program zaměřený na sexuální výchovu, antikoncepci);
- preventivní programy pořádané studentkami střední pedagogické školy;
- využívání terapií – arteterapie, canisterapie, ratusterapie;
- využívání metody videotréninku interakcí (VTI);
- účast v soutěžích;
- návštěva různých zařízení: knihovna, věznice;
- výlety.

Velmi důležitou složkou při práci v DMD je spolupráce s odborníky a jinými organizacemi:

- škola (pedagogové, výchovný poradce);
- OSPOD – orgán sociálně právní ochrana dětí;
- lékaři (dětská lékařka, psycholog...);
- SPC – speciálně pedagogické centrum;

- policie;
- jiné azylové domovy;
- organizace zabývající se prevencí (např. K-centrum);
- úřady (DMDL 2011b).

Volnočasové aktivity jsou sestavovány dle potřeb klientek a jejich dětí. Jak už bylo napsáno výše, v DMD pracujeme s celou rodinou, takže aktivity pro děti jsou naplánovány tak, aby se jich dítě mohlo zúčastnit a matka má rozhovor se sociální pracovnící, kde se pomocí individuálního plánování snaží řešit svoji tíživou situaci. Pokud jde o přípravu na vyučování je důležitá přítomnost matky, nelze nahrazovat rodinu, ale pouze jde o to ukázat jakým směrem se dát.

7 Sociálně patologické jevy

V této části bakalářské práce vysvětlujeme pojmy sociálně patologické jevy, sociální patologie, sociální deviace. Vycházíme z pojetí mnoha autorů např., Urbana, Dubského a Sochůrka.

Sociálně patologické jevy lze charakterizovat jako obecně nežádoucí společenské jevy, které představují chování a jednání, při kterém dochází k porušování sociálních, morálních nebo právních norem společnosti.

Pešatová (2006, s. 10) považuje za klíčový problém sociálně patologických jevů normalitu. Tedy co je normální a co je naopak, odchýlné, deviantní chování. Uvádí, že normalita má i kulturní dimenzi. To co je v jedné kultuře považováno za normální, v jiné může být hodnoceno a sankcionováno jako deviantní a patologické.

Podle Sochůrka (2009, s. 10) jsou v současné době sociálně patologické jevy označovány a studovány jako sociální deviace. Jedná se tedy o porušení nebo odchylku od některé sociální normy nebo skupiny norem, nerespektování požadavků, které jsou na určitou skupinu nebo jedince kladeny určitou normou nebo souborem norem.

Kraus (2008, s. 147) tvrdí, že sociálně patologické jevy a jednání se objevují zákonitě v každé společnosti. Lze na ně reagovat třemi přístupy:

- striktní zákaz, tvrdé potírání;
- preventivní opatření;
- náprava, léčení a zmírňování důsledků sociálně deviantního chování.

Podle Urbana, aj. (2008 s. 47) je vhodné rozlišovat mezi pojmy sociální deviace a sociální patologie a pečlivě vážit kontext při jejich používání.

7.1 Sociální patologie

Pojem sociální patologie (pathos – utrpení, choroba) je označení nezdravých, abnormálních, obecně nežádoucích jevů objevujících se ve společnosti. Je to jednání, které porušuje základní jak právní, tak morální normy dané společností. Zkoumání sociálně patologických jevů se věnují různé vědní obory – sociologie, psychologie, pedagogika, medicína, etopedie aj. Tyto obory se, každý ze svého hlediska, zajímají o příčiny, výskyt a vývoj těchto jevů, snaží určit řešení a postupy, jak výskytu těchto jevů co nejúčinněji zamezit nebo je alespoň omezit. Pojem sociální patologie zavedl Herbert Spencer, který hledal paralelu v pojetí patologie jako nemoci a patologie jako choroby společnosti. V sociální patologii jde o porušování společenských norem, jde vždy o vychýlení z normy nežádoucím směrem (Fischer, aj. 2009, s. 13, 14).

Urban, aj. (2008, s. 47) definují sociální patologii jako sociálně nezdravé, nenormální či obecně nežádoucí společensky nebezpečné, negativně sankcionované formy deviantního chování. Tito autoři upozorňují na to, že ne každá deviace je sociální patologií. Za sociálně patologické se pokládají vysoce společensky nebezpečné formy deviantního chování, přímo ohrožující společnost nebo konkrétního jedince.

„Je důležité si uvědomit, že žádná sociální norma není a ani nemůže být dodržována z důvodu jedinečnosti individua přesně stejným způsobem. V každém sociálním prostředí existuje proto nepsaný toleranční limit. Ten je proměnlivý v čase a z hlediska aktuální úrovně sociokulturního poznání konkrétní společnosti“ (Fischer, aj. 2009, s. 15).

7.2 Sociální deviace

„Deviace je velmi abstraktní a obecný pojem. Je to vlastně jakákoliv odchylka od normy, může být pozitivní i negativní. Sociální deviace jsou ty, které mají význam v sociálních interakcích a vztazích“ (Hrčka 2001, s. 13).

Sochůrek (2001, s. 9, 10) uvádí, že moderní sociologové a další disciplíny postupně termín sociální patologie opouštějí a přiklánějí se k názvu sociální deviace. V tomto pojetí je sociální deviace chápána jako jakékoliv narušení společenské normy, nikoli pouze normy právně, morálně nebo nábožensky sankcionované.

Narušení nebo odchylka od normy nemusí být jen negativní, ale v širším pojetí sociální deviace se její nositel může odlišovat i směrem pozitivním. Lze tedy konstatovat, že v současné době nechápeme sociální patologii jako samostatnou vědu s vlastní předmětem zkoumání, ale jako shrnující pojem.

Podle Urbana, aj. (2008, s. 47) sociální deviaci nelze ztotožňovat s trestnou činností, která je pouze jednou z jeho forem ani s protispolečenským chováním, i když většina forem sociálního chování pokládaných za deviantní tuto povahu má.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy nahrazuje v některých svých dokumentech pojem sociálně patologické jevy pojmem „rizikové projevy chování. Uvádí, že první zmíněné označení je spíše pojem sociologický, který postihuje neblahé jevy ve společnosti, zatímco u dětí a mládeže, především pak ve školním prostředí dochází spíše k rizikovému chování.

Podle Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012 se za rizikové projevy chování u žáků považuje:

- záškoláctví;
- šikana, násilí;
- divácké násilí;
- kriminalita, delikvence, vandalismus;
- závislost na politickém a náboženském extremismu;
- rasismus, xenofobie;
- užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky);
- onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou;
- netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling);
- domácí násilí;
- týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání;
- ohrožování výchovy mládeže;
- poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie) (MŠMT 2009).

Hájek, aj. (2008, s. 192) vyčlenily skupiny dětí, u nichž je riziko k sociálně patologické činnosti vyšší. Jsou to:

- děti bez zájmu;
- děti, které sice navštěvují některé organizované zájmové činnosti, většinou na přání rodičů, ale neztotožňují se s nimi (u těchto dětí je možný únik k drogám či jiným zástupným aktivitám).

Domníváme se, že děti z DMD mají také vyšší riziko k sociálně patologické činnosti. Především se jedná o děti bez zájmu, děti, které mají nefunkční rodiny, nebývají přijaty ve skupině vrstevníků z důvodu sociálního handicapu. V DMD se pomocí výchovné práce a volnočasových aktivit snažíme s dětmi a klientkami o problémech mluvit, řešit je. Je důležité s dětmi hovořit i jejich pocitech, obavách, protože právě děti jsou z celé situace (pobyt v DMD) zmatené, žijí v nejistotě.

8 Vybrané sociálně patologické jevy

V této kapitole si popíšeme vybrané sociálně patologické jevy. Jde o záškoláctví a šikanu. Tyto jevy jsme vybrali proto, že se s nimi v DMD setkáváme nejčastěji. Dále se zaměříme na školní neúspěšnost, která velmi úzce souvisí s právě vybranými jevy. Záškoláctví a šikanu definuje mnoho autorů. V této práci vycházíme především z Bendla a Fidelové, Koláře, Kyracoa, Sochůrka a Vágnerové.

8.1 Záškoláctví

Definice záškoláctví je mnoho, v této práci uvádíme tyto:

Záškoláctví definuje pedagogický slovník jako: „Jev, kdy se žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí (popř. souhlasu) rodičů nezúčastňuje vyučování a zdržuje se mimo domov. Má zpravidla souvislost se školní neúspěšností žáka“(Průcha, aj. 2003, s. 310).

Záškoláctví je porušením právní normy, kterou je Školský zákon č. 561/2004 Sb., jehož §36 stanovuje povinnou školní docházku po dobu devíti školních roků, nejvýše však do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku. Povinná školní docházka začíná počátkem školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne šestého roku věku, pokud mu není povolen odklad (Zákon č. 561/2004 Sb., § 36, odst. 1–3).

Kyriacou (2005, s. 44, 45) uvádí ve své knize pět hlavních kategorií, které se používají k určení záškoláctví:

Pravé záškoláctví: Žák je ve škole často nepřítomen, ale jeho rodiče si myslí, že školu navštěvuje.

Záškoláctví s vědomím rodičů: Jedná se o dny, ve kterých žák zůstal doma a rodiče o tom ví. Na této formě záškoláctví se podílí několik typů rodičů, jejichž hlavními charakteristikami je buď odmítavý postoj ke škole, nebo přílišná slabost ve vztahu k dítěti.

Záškoláctví s klamáním rodičů: Jedná se o děti, které dokážou své rodiče přesvědčit o nějakém důvodu, díky kterému nemohou školu navštívit. Například si vymyslí zdravotní obtíže, které nejsou skutečné, ale svými argumenty rodiče přesvědčí, aby jim povolili zůstat doma, tento typ záškoláctví je však obtížně rozlišitelný od záškoláctví s vědomím rodičů.

Útěky ze školy: Tento typ se někdy nazývá také „interní záškoláctví“. Dítě školu navštíví, ale během dne ji na nějakou dobu opustí.

Odmítání školy: Tento typ záškoláctví se týká dětí, kterým školní docházka činí psychické potíže. Dítě má obavy ze školního prostředí, z množství probírané látky, nezvládnutí učiva, bojí se, že by mohlo být šikanováno. Tento typ záškoláctví se objevuje při výskytu fobie nebo deprese.

V DMD se stále častěji setkáváme se záškoláctvím s vědomím rodičů. Jedná se především o krátké absence ve škole (1 až 2 dny), které matky omlouvají většinou „bylo jí špatně, bolelo ji břicho“. Bohužel tyto absence mají trvalý charakter a neustále se opakují. Proto je velmi důležitá spolupráce se školou, kterou děti navštěvují.

Vágnerová (1988, s. 46) dělí záškoláctví na impulzivní a účelové, plánované záškoláctví. Záškoláctví, které má impulzivní charakter. Dítě předem neplánuje, že nepůjde do školy, ale reaguje náhle, nepromyšleně nebo odejde v průběhu vyučování. Toto záškoláctví někdy trvá několik dnů, než rodiče zjistí, že dítě nechodí do školy. Strach z následků vede k pokračování chození za školu, protože dítě neví, co by mělo dělat.

Účelové, plánované záškoláctví. Dítě předem plánuje odchod ze školy, pod nejrůznějšími záminkami se vzdaluje v době, kdy očekává zkoušení nebo kdy má mít neoblíbený předmět nebo neoblíbeného učitele.

Sochůrek (2001, s. 21) vidí příčinu záškoláctví ve strachu dítěte zpravidla z neúspěchu a následného trestu. Dítě může být někdy motivováno odporem ke škole, např. protože zde musí přijmout určitý stupeň kázně. Někdy může být motivem i únik od šikanujících spolužáků, výjimečně strach z učitele. Uvádí: „Obecně lze říci, že se záškoláctví dopouštějí děti, které nemají dostatečnou schopnost obrany proti zátěži. Některé nechodí přímo za školu, ale předstírají nemoc či nevolnost.“ Také upozorňuje na to, že v období středního školního věku dochází k záškoláctví v partě, často v důsledku obdivu či donucení.

To, že dítě se místo školy potuluje po venku, či zůstane místo školy doma, je podle Vágnerové (1988, s. 73) důvodem např. odlišného socializačního vývoje. Dítě totiž může vyrůstat ve společnosti, kde není pravidelná docházka do školy normou a ani významnou hodnotou.

Příčinou potíží bývá dost často obecný postoj rodiny ke vzdělání. Z praxe v DMD můžeme potvrdit, že pro mnohé klientky nemá vzdělání odpovídající hodnotu a škola je pouze nepřijemnou povinností. Většina klientek nepovažuje vzdělání svých dětí za důležité. Základní školu vidí mnohdy jako povinnost, kam dítě prostě musí, jinak by ony samy měly na sociálním odboru potíže. Klíčem k řešení je práce s celou rodinou. Zdůrazňujeme jim důležitost vzdělání pro budoucnost a pokoušíme se měnit jejich pohled na věc. Toto je však běh na dlouhou trať.

8.2 Školní neúspěšnost

Školní neúspěšnost je u dětí z DMD častý problém. Důvodem bývá především častá změna školy. Děti se neumí rychle zorientovat v novém prostředí, které na ně vytváří nové požadavky. Při praxi v DMD zjišťujeme u některých starších dětí, že mají v učivu základní nedostatky, a tak s nimi triviální věci z prvního stupně doháníme třeba v šesté třídě. Některým dětem zase chybí diagnostika poruch učení a chování. V takových případech se snažíme zprostředkovat spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou nebo se speciálně pedagogickým centrem.

Pedagogický slovník definuje školní neúspěšnost takto „Selhávání dítěte či adolescenta v podmínkách školního prostředí nejen špatným prospěchem, ale také vytvářením negativních psychických postojů a emočních stavů ve vztahu k vlastnímu učení, k vzdělávání vůbec, k učitelům aj“ (Průcha aj. 2003, s. 242).

Podle Vágnerové (2000, s. 289) se rozpad rodiny obvykle projeví i ve vztahu ke škole. Reakcí na prožité trauma, může být ztráta motivace ke školní práci, k níž přispívá zpochybnění základního hodnotového systému, do něhož vztah k výkonu patří a jehož platnost je ohrožena, jestliže se rodina rozpadá.

Dalším důvodem je nástup do první třídy. Vstup do první třídy je důležitým sociálním mezníkem a zároveň je i velkou změnou v životě dítěte i celé rodiny. Dítěti velice záleží na tom, aby rodiče měli zájem o jeho školní práci, aby s ním sdíleli jak úspěchy, tak neúspěchy a aby cítilo, že jsou na jeho straně, že mají v rodičích oporu. Děti nemají dostatečnou oporu v matce, nemají nastaveny určité hranice, rituály. Mnohé matky nevědí jak, nebo neumějí podpořit své dítě při úspěchu či neúspěchu. Pro většinu dětí v DMD je nástup do základní školy první setkání s jiným prostředím, s autoritou učitele. Někdy je to vůbec poprvé, kdy dítě zažívá určitý rituál ve formě pravidelného vstávání do školy a právě tato pravidelnost je někdy těžší pro matku než pro dítě. Matky někdy nestačí na školní přípravu, nechtějí komunikovat se školou, učiteli.

Klíčové pro vzdělání dítěte je, jakou hodnotu jejich rodiče ve vzdělání vidí. V DMD je pro matky a děti připraven sociální program, který podporuje matky a děti, tak aby nejen vstup do školy, ale i další školní docházka byla pro dítě co nejjednodušší a bez zbytečných komplikací. Pomáháme s přípravou na vyučování, učíme děti i rodiče pravidelné systematické práci a aktivnímu řešení různých obtíží, jsme prostředníky v komunikaci mezi rodinou a školou.

Lze souhlasit s Vágnerovou (2000, s. 270), že nepříznivě působí i lhostejnost a nezájem rodičů o výsledky práce dítěte, protože zejména v počátcích školní docházky je motivace k jakékoliv činnosti posilována emocionálně, sdílením radosti z úspěchu s nejbližšími osobami.

8.3 Šikana

Se šikanou se můžeme setkávat celý život a na různých místech. Se šikanou se můžeme setkat v rodině, ve škole, v zaměstnání, ale také v partnerských vztazích. Děti z DMD byly často svědky domácího násilí, které bylo páčáno na jejich matce. Se šikanou se setkávají především ve škole. Z praxe v DMD vyplývá, že děti jsou většinou obětmi šikany.

Slovo šikana jak uvádí Říčan (1995, s. 25) je odvozeno z francouzského „chicane“, což znamená zlomyslné týrání, obtěžování, sužování. Šikanu řadíme mezi patologické formy mezilidského soužití. Představuje formu agresivního násilí a tzv. psychotraumatizace ve skupině, je jednou z forem syndromu CAN (Child Abuse and Neglect), chováním, které lze charakterizovat jako asociální.

Podle Sochůrka (2001, s. 22) může šikana mít podobu fyzického násilí a vydírání. Pod pojmem vydírání si lze představit odevzdávání jídla nebo peněz, provádění ponižujících úsluh či rituálů, nucení k různým, obětí odmítaným sexuálním praktikám, zesměšňování, ponižování.

Z praxe z DMD vyplývá, že většina matek si neuvědomuje, že byly ve svých partnerských vztazích šikanovány, nebo týrány. Matky si často neuvědomují, že již neustále opakované vulgární nadávky jsou jistou formou šikany a týrání. Potírání vulgarismů je také jedna ze základních věcí, které v DMD řešíme. Problém je především v tom, že si matky své chování neuvědomují, berou ho za samozřejmé, právě proto, že jiný model z rodiny nebo partnerského vztahu neznají.

Ministerstvo školství definuje šikanu takto: „Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrašovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí, nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí druhé osobě, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až zneužívání. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako nápadné přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní, nebo jinou skupinou spolužáků. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezřídka v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví.“ Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky školy a školských zařízení číslo 28275/2000 Sb. (MŠMT 2008).

Podle Vágnerové, aj. (2009, s. 11) šikana je úmyslné a opakované psychické ubližování slabšímu jedinci (skupině) silnějším jedincem (skupinou). Za šikanování se považuje, když jeden nebo více žáků úmyslně a většinou opakovaně ubližuje druhým.

Kolář (2005, s. 89) za šikanování považuje, když jeden nebo více žáků úmyslně a opakovaně ubližuje druhým. Znamená to, že dítěti někdo, komu se nemůže ubránit, dělá, co je mu nepříjemné, co ho ponižuje, bije ho, nadává mu, schovává mu věci nebo intrikuje proti němu, navádí spolužáky, aby s ním nemluvili a nevšímalí si ho.

Train (2001, s. 45) tvrdí, že i přes obecné povědomí o existenci šikany zůstává šikana většinou trpěna. Bývá nenápadná nebo se vyskytuje mimo dohled učitelů, a tak většina dětí trpí v tichosti. Z valné části má podobu slovního napadání, dochází k zesměšňování, ponižování, či vyloučení dítěte z kolektivu.

S tímto tvrzením lze souhlasit. Především děti z DMD jsou vystaveny velkému tlaku, jak už jsme psali, často jsou vyloučeny z kolektivu vrstevníků už tím, že nechodí na obědy, stydí se za pobyt v DMD. Dnes ve školním kolektivu dochází ke kastování na základě značkového oblečení a elektroniky, především mobilů. Pokud dítě nezapadá, je jiné, liší se, není přijato do kolektivu vrstevníků.

Podle Bendla (2003, s. 140) jsou děti citlivé na postoje lidí, kteří je obklopují: Pokud se nějak odlišujete, tyto postoje vám mohou vážně uškodit. Většina dětí je posedlá snahou být „jako všichni“ protože „jiný“ rovná se být nula.

Otázkou zůstává také hranice šikany. K problému hranice šikany se vyjadřuje Bendl (2003, s. 24) takto: „Neexistuje nějaká přesná, jednoznačná ostrá hranice mezi tím, jaké chování je už šikanou a jaké ještě ne. Šikana je ve své podstatě obtěžování druhého člověka.“

Bourcet, aj. (2006, s. 17) ve své knize píše, že agrese nemusí nutně znamenat fyzické napadení, někdy se může projevit jako výprask, jindy zase jako slovní násilí (nadávky, ponižující návrhy, hrozby atd.)

„Pro praktické rozlišení vnějších projevů šikany je užitečná „trojdimenzionální mapa“ podle které lze agresi členit na:

- Fyzickou a verbální.
- Aktivní a pasivní.
- Přímou a nepřímou.

Fyzická a verbální agrese

Za fyzickou agresi můžeme označit kopání, bití, škrcení. Verbální agresi lze nazvat nadávání, ponižování, urážení, pomlouvání, ale i neochota mluvit s obětí a ignorování obětí.

Aktivní a pasivní agrese

Aktivně provozovaná činnost, která druhému ubližuje. Pasivní formy se účastní jedinci, kteří šikaně přihlížejí a nezasáhnou

Přímá a nepřímá agrese

Přímou agresi páchá agresor sám a přímo na oběti, při nepřímé agresi ubližuje oběti, aniž by s ní byl v bezprostředním kontaktu“ (Vágnerová, aj. 2009, s. 74).

Vágnerová, aj (2009, s. 12) také popisuje role při šikaně. Pokud se ve třídě nebo v jiném kolektivu objeví šikana, dítě se ocitne v jedné ze tří rolí:

- Role oběti.
- Role agresora.
- Role přihlížejícího – „mlčící většiny“.

Stádia šikany podle Fieldové

- „První stadium šikanování: Zrod ostrakismu.
- Druhé stadium: Fyzická agrese přitvrzování manipulace.
- Třetí stadium (klíčové stadium): Vytvoření jádra.
- Čtvrté stadium: Většina přijímá normy.
- Páté stadium: Totalita nebo dokonalá šikana“ (Fieldová 2009, s. 305, 306).

Fieldová (2009, s. 223) také tvrdí že většina dětí odhadne toho druhého do čtyř vteřin po setkání. Podle tohoto tvrzení nás utvrzuje v tom, že děti poznají slabšího jedince, který se neumí dostatečně bránit, který neumí říci ne, bojí se nebo neumí řešit problémy. Anebo také nemá komu své problémy, strach a obavy říci.

Jak píše Bourcet, aj. (2006, s. 23, 24) zatímco někteří rodiče potomka svou přehnanou láskou dusí, jiní jsou na citové projevy zase skoupí. Nikdy je neobejmou, neprojeví ani trochu něžnosti. V těchto případech hovoříme o citovém strádání.

Děti, které jsou malými oběťmi, si také o sobě vytvářejí výrazně podhodnocenou představu. Nejsou dobré k ničemu, ani k tomu, aby je měl někdo rád. Rovněž si neosvojí pocit vnitřního bezpečí, protože je nikdo, nikdy nepodpořil v tom, aby se naučily cítit silné. Z praxe v DMD s tímto tvrzení lze souhlasit, děti často trpí takzvaným citovým chladem, ze strany matky. Nemají pocit bezpečí, neumí, nebo neví jak se vyrovnat s pobytem v DMD. Matky dětem nechtějí, nebo neumí vysvětlit tuto těžkou životní situaci, ale také často neumí děti podpořit, pochválit. Často od dětí slyšíme „To stejně nezvládnu, tak proč to mám dělat?“. Proto je součástí volnočasových aktivit rozhovor s dětmi, rozhovor, kde necháte děti vyjádřit svůj názor, obavy, ale i jak říkáme „obyčejné povídání“ o tom co dítě zažilo ve škole.

„Varovných okolností a projevů na stavech a jednání dítěte je dost. Pro orientaci uvádíme projevy, které by mohly mít vztah k šikanování a které téměř jistě signalizují skryté volání dítěte o pomoc:

- za dítětem nedochází žádní spolužáci, zdá se, že nemá žádné kamarády;
- dítě není zváno na návštěvy k jiným dětem;
- dítě je zaražené, depresivní, posmutnělé, nemluví ani o událostech ze školy;
- má poruchy spánku, špatně usíná, zdají se mu hrůzné sny;
- dochází ke zhoršení prospěchu ve škole, dítě je nesoustředěné, bez zájmu;
- zdržuje se doma víc, než mělo dříve ve zvyku;
- nechut' k tomu jít ráno do školy;
- po příchodu ze školy si stěžuje na různé zdravotní problémy;
- často navštěvuje lékaře a přibývá neomluvených absencí;
- chodí do školy, nebo ze školy různými oklikami;
- přichází domů s potrháním oblečením, poškozenými školními pomůckami;
- nevychází mu kapesné, údajně ho ztrácí a vyžaduje další peníze;
- přichází domů pozdě, je hladové, i když svačiny nebo oběd má zajištěny;
- nedokáže uspokojivě vysvětlit svá různá zranění, které si přináší ze školy;
- v nejhorším případě vyhrožuje sebevraždou anebo se o ni dokonce pokusí“ (Kolář 2005, s. 166)

Děti z DMD se s šikanou setkávají právě ve škole. Ve většině případů se stávají oběťmi proto, že jsou ze sociálně slabé rodiny, že bydlí v DMD. Jak už bylo napsáno děti z DMD před svými vrstevníky většinou tají, kde bydlí, stydí se za vzniklou situaci. Nemají žádné kamarády, nikdo ze spolužáků je nenavštěvuje. Problém je i ve špatné komunikaci v rodině, matky často neumějí, nebo nechťejí dětem naslouchat, děti mají obavy, strach se svěřit. Někdy strach dětí pramení z toho, aby mamince ještě více neublížily. Tyto obavy bývají především u dětí, které byly svědky nebo oběťmi domácího násilí.

Děti z DMD většinou navštěvují stejnou základní školu, kde je spolupráce s pedagogy velmi dobrá. Především spolupracujeme na co nejlepším začlenění dítěte do kolektivu. V případě potíží, (záškoláctví, šikana) se vzájemně informujeme.

9 Prevence

Jak už bylo napsáno výše, azylové domy jsou službou prevence. To znamená, že v těchto domech je důležité nastavit vhodnou prevenci, která umožní lidem lepší začlenění do běžné společnosti. Pokud má, ale prevence fungovat musí být zaměřena na celek. V případě DMD tedy na matku i dítě. My se v této části zaměříme především na preventivní programy pro děti. V této části bakalářské práce vycházíme z definic Pedagogického a Psychologického slovníku a názorů odborníků Michalové, Krause a je zde zmíněna také školní legislativa, která se týká prevence sociálně patologických jevů.

Pojem prevence

Slovo prevence pochází z latinského „praevenire“, což znamená opatření učiněné předem, včasnou obranu nebo ochranu. V této práci uvádíme tyto definice prevence:

Definice z Pedagogického slovníku říká, že prevence je: „soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucích jevů, zejména onemocnění, poškození a sociálně patologických jevů“ (Průcha, aj. 2003, s. 178).

„Prevence znamená něčemu předcházet, vytvořit takové návyky a hodnotové orientace, aby se u dětí vytvářel vnitřní obranný mechanismus proti aktivnímu podílu na negativních jevech“ (Hájek, aj. 2008, s. 193).

Podle Michalové (2011, s. 24) je prevence výsledek, kterého dosáhneme různými druhy postupů. Prevenci lze klasifikovat dle různých kritérií. Michalová rozděluje a popisuje prevenci na:

- „Primární prevenci, jejímž cílem je zabránit vzniku problému, poruchy.
- Sekundární prevenci, jejímž cílem je zvrátit problém, poruchu.
- Terciární prevenci, jejímž cílem je zmírnit důsledky poškození“.

Primární prevence

„Jak uvádí Hartlův Psychologický slovník (2000, s. 450) primární prevence se věnuje předcházení výskytu ohrožujících situací v celé populaci, bez rozdílu.

Můžeme ji dále dělit na:

- nespecifickou;
- specifickou.

Primární nespecifická prevence podporuje obecně žádané chování a má svůj smysl i v prostředí, kde se patologické jevy nevyskytují, patří sem především podpora smysluplného trávení volného času apod.

Primární specifická prevence varuje před konkrétním rizikem (experimentování s návykovými látkami apod.), je zaměřena na cílovou skupinu, u které je pravděpodobnost, že by mohlo dojít k výskytu některého z patologických jevů“.

Podle Krause (2008, s. 148) je primární prevence zaměřena na celou společnost a „předcházení sociálně deviantnímu jednání v situacích, kde ještě daný jev nenastal“.

Způsoby realizace primární prevence jsou podle Michalové (2011, s. 24) prováděny formou generalizovaných intervenčních postupů aplikovaných na velké populační skupiny, v těchto skupinách nejsou jedinci vystaveni žádnému nebo jen velmi malému riziku vzniku určitého problému.

Preventivní aktivity jsou v DMD pořádány dle věkové skupiny dětí. Programy se snaží především o to, aby cílová skupina získala co nejvíce znalostí a dovedností a aby je dokázala uplatnit i v budoucnu.

Příkladem primární prevence v DMD je například prevence proti nástrahám na internetu program „Seznamte se bezpečně“, prevence drogových závislostí (preventivní program zajišťuje K-centrum), projekt Život nás všech (peer program Červeného kříže).

Sekundární prevence

Kraus (2008, s. 148) popisuje sekundární prevenci jako prevenci, která je přímo zaměřena na jednotlivce nebo skupinu, která se jeví jako riziková ve spojení s některým sociálně patologickým jevem, nebo která již některého sociálně patologického jevu dopustila.

„Sekundární prevence využívá intervenční postupy aplikované na malé skupiny či jednotlivce, kteří vykazují jasné znaky dřívějšího nebo současného působení rizikových faktorů. Snaží se odvrátit poškození, které vzniklo působením faktorů na jedince“ (Michalová 2011, s. 24).

Příkladem sekundární prevence v DMD jsou programy zaměřené především na problematiku týkající se kouření, alkoholu, záškoláctví, šikanu, ale také potírání vulgarismů. Děti velmi často slyší vulgární výrazy ze strany matky a dokonce je považují za normální. Tato prevence se zaměřuje na práci s celou rodinou.

Terciární prevence

„Zaměřuje se na jedince, u nichž se již negativní jev projevil a jejím cílem je zmírnění následků tohoto jevu a zabránění recidivě“ (Hartl, aj. 2000 s. 450).

Lze také říci, že účelem terciární prevence není jen pomoc jedincům zasaženým sociálně patologickými jevy, ale také ochrana společnosti před nežádoucími škodami.

Michalová (2011, s. 25) popisuje terciární prevenci jako prevenci zabývající se jedinci vystavenými vysokému riziku, u kterých není účinná generalizovaná ani speciálně cílená intervence. Prevence je tedy zaměřena na komplexní pojetí konkrétního případu, strategii a postupů směřujících k tomu, aby se problémy jedince znovu neprohloubily do neúnosné podoby.

Preventivní programy sociálně patologických jevů pořádají nejen školy a školské instituce, ale také zařízení, která poskytují sociální služby. Preventivní programy pro děti a mládež také zajišťuje policie České republiky. Preventivní programy jsou důležitou součástí výchovy dětí, nejen se sociokulturním handicapem.

Pokud mají preventivní programy fungovat, je nutné se zaměřit na problém dětí jako na celek. Prevence by měla mít v celé této problematice jednotnou podobu a principy. Je důležité, aby se prováděla komplexně. Je nedílnou součástí výchovně – vzdělávacího a informačního procesu.

Podle Michalové (2011, s. 24) jsou právě školy ideálním prostředím pro realizaci koordinované a integrované primární a popřípadě sekundární prevence a pro dosahování jejích cílů. Michalová také zdůrazňuje že, především u prevence sekundární samozřejmě záleží i na odbornosti pracovníků školy, přítomnosti školního psychologa a speciálního pedagoga v týmu a příležitost k jejich dalšímu vzdělávání.

Lze souhlasit s Mertinem (2007, s. 35), že někdy hraje zásadní roli i zcela banální, neregistrovaná okolnost. Nicméně i kdyby tomu tak opravdu bylo, stejně vychovatelům nezbude nic jiného, než se pokusit co nejvíce ovlivnit výchovu a další působením prostředí. Pokud se však rozhodnou, že se stejně nedá vůbec nic dělat, ubližují dítěti i sobě. Přitom existují intervenční metody, které pokud jsou správně a pravidelně aplikovány, dokážou minimalizovat masivní projevy chování vymykajícího se sociální normě.

Michalová (2011, s. 27) píše, že odborníci ze zahraničí upozorňují, že intervenční metody budou skutečně účinné pouze v případě, pokud budou dostatečně financovány, zavedeny jako celek, dobře koordinovány a prováděny, orientovány na klíčové rizikové faktory, které předcházejí problémům.

Pokud mají preventivní programy fungovat je nutné se zaměřit na problém dětí jako na celek. Důležité je, snažit se nejen naučit děti kvalitnímu využívání volného času, ale pokusit se, přimět děti k tomu, aby měly zájem o vzdělávání, hledání svých možností, ukázat jim možnou cestu, která by jim mohla pomoci na cestě životem. Zde vidíme zásadní roli rodiny, která dítě ovlivňuje jak v pozitivním, tak v negativním směru. Proto za důležité považujeme práci s celou rodinou.

10 Shrnutí

Cílem této bakalářské práce je charakterizovat výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi a zjistit jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí.

V teoretické části bakalářské práce je použita odborná literatura, legislativa a články vztahující se k danému tématu. Tyto poznatky jsou propojeny a porovnávány s praxí pedagoga volného času v DMD. Teoretická část je rozdělena do tří základních částí.

První část je věnována informacím o azylových domech a právní úpravě. Podrobněji zde byl popsán vybraný azylový dům „Domov pro matky dětmi“ kde byl také prováděn průzkum a jeho sociální služba. Také se zde zabýváme pojmem rodina. Charakterizujeme funkce rodiny, ale především se zaměřujeme na rodinu dětí z DMD.

V druhé části je charakteristika mladšího školního věku a jsou zde vysvětleny a popsány pojmy volný čas, funkce pedagoga volného času v DMD a volnočasové aktivity ve vybraném DMD. Mladší školní věk je pro děti důležitým vývojovým mezníkem, je důležité si uvědomit, že především pro děti z DMD je velmi zlomový. Pojem volný čas je zde definován a charakterizován z pohledu funkce, forem, ale také z pohledu praxe pedagoga volného času v DMD. Je zde také popsána výchova ve volném čase a její funkce. Především se zde zabýváme využití volného času dětí a rodin z DMD.

V této části bakalářské práce se také setkáváme s funkcí pedagoga volného času, především se zaměřujeme na pozici pedagoga volného času v DMD. Je zde popsána jeho pracovní náplň a postupy práce s dětmi a s klientkami. Jsou zde popsány problémové oblasti dětí z DMD a náhled na danou problematiku z pohledu praxe pedagoga volného času. Zde jsou také popsány volnočasové aktivity, které jsou v DMD dětem a klientkám nabízeny.

Více je zde popsána aktivita pro školní děti „Dětský koutek“ a aktivity vedoucí k prevenci sociálně patologických jevů.

Třetí část je zaměřena na vybrané sociálně patologických jevy a jejich prevenci. Konkrétně na záškoláctví, šikanu a také na školní neúspěšnost, která s těmito jevy velmi úzce souvisí. Tyto jevy byly vybrány, protože se s nimi z pohledu praxe pedagoga volného času setkáváme nejčastěji.

V této části jsou tyto pojmy vysvětleny a je zde opět popsán pohled pedagoga volného času. Důležitou součástí této části je pojem prevence. Tento pojem je popsán, definován a je zaměřen na preventivní programy pro děti v DMD. Je, ale důležité si uvědomit, že pokud má prevence fungovat musí být zaměřena na celek, na celou rodinu.

PRAKTICKÁ ČÁST

11 Cíle šetření, úkoly a předpoklady

Cíl šetření bakalářské práce

Cílem této bakalářské práce je charakterizovat výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi a zjistit jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí. Předmětem zkoumání je tedy otázka: Zjistit jak ovlivňují výchovná práce a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi ve třech oblastech:

1. Zjistit, zda výchovná práce a volnočasové aktivity v azylovém domově pro matky s dětmi mají vliv na prevenci sociálně patologických jevů u dětí školního věku.
2. Zjistit, jak jsou děti žijící v azylovém domově pro matky s dětmi přijati ve skupině vrstevníků.
3. Zjistit, jaký má pobyt dětí v azylovém domově pro matky s dětmi vliv na školní výkon.

Úkoly bakalářské práce

Úkolem bakalářské práce je teoreticky popsat problematiku azylového bydlení, rodiny, pojem volný čas, funkci pedagoga volného času v DMD, volnočasové aktivity ve vybraném DMD, prevenci a vybrané sociálně patologické jevy, záškoláctví, šikanu a také se zaměřit na školní neúspěšnost.

V praktické části je úkolem pomocí kvalitativního průzkumu zjistit, jak ovlivňují výchovná práce a volnočasové aktivity dětí školního věku v DMD. Průzkum vychází z cílů bakalářské práce a je zaměřen na otázky týkající se prevence sociálně patologických jevů, přijetí dětí žijících v DMD ve skupině vrstevníků a na jejich školní výkon.

Dalším z úkolů této bakalářské práce je zjištěná data zpracovat do grafů, vyhodnotit následné předpoklady a popsat zda byl naplněn cíl bakalářské práce. Závěr této práce bude patřit možným návrhům, opatřením.

Předpoklady

Podle cíle bakalářské práce jsem se zaměřila na tři předpoklady:

1. Předpokládáme, že v polovině případů bude mít výchovná práce a volnočasové aktivity v domově pro matky s dětmi vliv na prevenci sociálně patologických jevů u dětí školního věku.
2. Předpokládáme, že většina dětí žijících v azylovém domově pro matky s dětmi nebude přijata ve skupině vrstevníků kvůli sociálnímu handicapu.
3. Předpokládáme, že v polovině případů bude mít pobyt dětí v azylovém domově pro matky s dětmi pozitivní vliv na jejich školní výkon.

12 Použité metody

V praktické části jsem prováděla kvalitativní průzkum technikou rozhovoru a použila spisovou dokumentaci. Využila jsem metody polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami, aby bylo možno rozhovor co nejvíce využít k rozvedení témat, o kterých začne respondent hovořit.

Polostrukturovaný rozhovor je zřejmě vůbec nejrozšířenější podobou metody rozhovoru, neboť dokáže řešit mnoho nevýhod jak nestrukturovaného, tak plně strukturovaného rozhovoru. Tazatel si vytváří určité schéma, které je pro něho závazné. Především specifikuje okruhy otázek, na které se budeme účastníků ptát. Při použití polostrukturovaného rozhovoru je možné dle potřeby a možností upravovat a zaměňovat pořadí okruhů otázek, abychom tím maximalizovali výtěžnost rozhovoru. U polostrukturovaného rozhovoru tedy máme definované tzv. jádro interview, tj. minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat. Na toto jádro se pak nabaluje množství různých doplňujících témat a otázek, se kterými při zpracování a analýze máme možnost pracovat či je ponechat stranou (Miovský 2006, s. 159, 160).

Polostrukturovaný rozhovor jsem zaměřila na pět základních oblastí:

- Škola
- Orientace v pojmech šikana, záškoláctví.
- Vrstevnická skupina, kamarádi.
- Volný čas.
- Přání.

Nepostupovala jsem striktně podle připravených otázek. Připravené otázky jsem kladla podle potřeby přesně podle seznamu nebo dle rozhovoru rozšiřovala. Za důležité a přínosné považuji to, že jsem nechala prostor také tématům, která z průběhu rozhovoru vyplynula. Délka rozhovorů byla různá v závislosti na tom, jak se respondenti, byli ochotni rozpovídat.

Spisovou dokumentaci DMD jsem zvolila především z důvodu lepšího náhledu na danou problematiku. Ale také pro ochranu dětí a lepší průběh rozhovoru. Jak už bylo zmíněno, většina dětí neumí, nebo nechce o tom, proč bydlí v DMD hovořit, většinou se stydí nebo mají nejasné představy, protože jim to ze strany matky nebylo vysvětleno. Prostě neví. Proto pro získání základních údajů o respondentovi, jeho rodině, důvodu pro pobyt v DMD a průběhu pobytu v DMD bylo využito spisové dokumentace. Respondentům byla zaručena anonymita při zpracování dat ze spisové dokumentace a rozhovoru. Nejprve jsem také musela oslovit matky dětí, zda souhlasí s rozhovorem a s použitím spisové dokumentace. Souhlas se zpracováním dat a rozhovoru je součástí přílohy č. 2. Seznam otázek rozhovoru je uveden v příloze č. 3. Získané výsledky jsem vyhodnotila a zpracovala do grafů. Do grafů jsem zaznamenávala i zjištění ze spisové dokumentace. Dále jsem porovnávala spisovou dokumentaci s výsledky rozhovorů. Ve spisové dokumentaci jsem se především zaměřila na tyto oblasti:

- Rodina – sourozenci, role otce, prarodiče.
- Škola – především jsem se zaměřila na to, jakým způsobem má pobyt v DMD vliv na školní výkon.
- Volný čas – jak rodina tráví volný čas, zda děti navštěvují zájmové kroužky.
- Cíl klientky – s jakým cílem klientka v DMD pracuje, kam se chce klientka posunout.

13 Charakteristika výběrového souboru:

Jak bývá obvyklé, je výběr respondentů u kvalitativního výzkumu záměrný. Do svého průzkumu jsem zahrnula celkem deset respondentů. Kritériem pro výběr respondenta byl mladší školní věk a délka pobytu v DMD minimálně 3 měsíce. Respondenty jsem vybírala v již popisovaném DMD.

Respondent číslo 1

Děvče Inka, je jí 11 let, navštěvuje 5. třídu základní školy. Má 3 sourozence. V DMD bydlí pouze s matkou, ostatní sourozenci jsou v pěstounské péči. Do DMD přišly s matkou z jiného azylového domova, bydlí zde 6 měsíců. Matka je částečně negramotná, číst umí, ale nerozumí čtenému textu, psaní jí činí velké obtíže. S otcem se nestýká, otec platí pravidelně výživné. S prarodiči ze strany matky má Inka hezký vztah. Ve škole dosahuje Inka průměrných výsledků, na posledním vysvědčení měla tři trojky. V létě dělala rozdílové zkoušky z matematiky a českého jazyka, důvodem byly časté absence ve škole. Šlo o záškoláctví s vědomím rodičů. Matka často nechávala dceru doma a neuměla vysvětlit proč. Nejčastější omluva byla „bolí ji břicho“. Volnočasových aktivit v DMD se Inka zúčastňuje, především využívá možnost přípravy na vyučování. Její školní výkon se po dobu pobytu v DMD zlepšil. Cílem matky Inky je bydlení v azylovém domě ve stejném městě, kde bydlí její rodiče.

Respondent číslo 2

Děvče Adéla, 7 let, navštěvuje 1. třídu základní školy. Má dva sourozence. V DMD bydlí s matkou a s mladší sestrou 7 měsíců. Starší bratr bydlí u babičky ze strany matky a do DMD jezdí pouze na víkendy. Důvodem pobytu v DMD je rozpad manželství a ztráta podnájmu z finančních důvodů. Otec Adélu nenavštěvuje, výživné neplatí. S prarodiči se Adéla schází pravidelně. V DMD žijí 8 měsíců. Adéla nikdy nechodila do mateřské školy. V první třídě má velké problémy, dle slov matky „paní učitelka říkala, že je nejpomalejší a nejhorší“. Adéla má také vadu řeči, matka s ní nikdy nebyla na vyšetření u logopeda nebo ve speciálně pedagogickém centru (dále jen SPC). Matce jsme již před nástupem do školy předali kontakt na SPC, matka tam s dcerou nebyla. Adéla se zúčastňuje volnočasových aktivit v DMD. Nyní nejvíce pracujeme na přípravě na vyučování, kde společně s matkou hledáme nejvhodnější přístupy.

Školní výkon se podobu pobytu v DMD nezlepšil. Adéla je z nezdarů ve škole nešťastná, často pláče. Na matce je také vidět zvýšená nervozita. Podle slov matky „Nerozumím tomu, s klukem se učit nemusím a Adéla dělá takový věci“. Snažíme se matku a Adélu podpořit, ale především se snažíme matce vysvětlit, jak je důležité vyšetření v SPC. Cílem matky Adély je bydlení s novým přítelem v podnájmu.

Respondent číslo 3

Děvče Eva, 12 let, opakuje 6. třídu základní školy. Sourozence nemá. V DMD bydlí 5 měsíců, důvodem pobytu je rozpad partnerství a ztráta podnájmu z finančních důvodů. Otec o Evu nejeví zájem, výživné platí nepravidelně. Orgán sociálně právní ochrany (dále jen OSPOD) nařídil ochranný dohled nad Evou. Eva opakuje šestý ročník, především z důvodu záškoláctví, které bylo často s vědomím rodičů. Matka nejeví o vzdělání dcery zájem, na domluvené schůzky k přípravě na vyučování nechodí. Školní výkon se podobu pobytu v DMD nezlepšil. Často musíme matku upozorňovat na vhodnost oblečení a makeupu Evy. U Evy řešíme i tabakismus, který matka přehlíží. Na volnočasové aktivity v DMD Eva chodí velmi málo. Cílem matky Evy je najít si zaměstnání a naspořit si na podnájem.

Respondent číslo 4

Děvče Iveta, 8 let, opakuje 1. ročník základní školy. Má jednu sestru. V DMD bydlí 4 měsíce. Důvodem pro pobyt v DMD bylo ukončení smlouvy v jiné ubytovně a rozpad manželství. Otec o dceru nejeví zájem, výživné neplatí. S prarodiči se Iveta nestýká. Matka nejeví o vzdělání dcery zájem, od pracovnic z OSPOD jsem se dozvěděla, že Iveta opakuje první třídu především z důvodu záškoláctví, které bylo s vědomím rodičů. Na Ivetu je nařízen ochranný dohled ze strany OSPOD. Je zde velice dobrá spolupráce se školou, která absence ihned řeší s matkou, s OSPODEM i z DMD. Volnočasové aktivity Iveta navštěvuje pravidelně. Na schůzky k přípravě na vyučování však nechodí. Její školní výkon se podobu pobytu v DMD nezlepšil. Cílem matky Ivety je bydlení v jiném azylovém domě, především z důvodů finančních.

Respondent číslo 5

Chlapec Pavel, 11 let, navštěvuje 5. třídu základní školy. Má 2 dospělé sourozence, v DMD bydlí 9 měsíců. Důvodem k pobytu bylo domácí násilí, rozpad manželství a ztráta podnájmu z finančních důvodů. Pavel byl svědkem domácího násilí páchaného na matce. Matka ukončila manželství, až když otec napadl i Pavla, který matku chránil. Otec je nyní ve výkonu trestu. S prarodiči se Pavel nestýká. Ve škole má dobrý prospěch, na vysvědčení měl jednu trojku. Jeho velkým koníčkem je malování, především pastelem. Spolupráce s matkou je dobrá.

V nové škole se Pavel stal obětí šikany. Toto se řešilo se školou. Pavel na volnočasové aktivity dochází pravidelně. Jeho školní výkon se po dobu pobytu v DMD zlepšil. Cílem matky Pavla je najít si zaměstnání a naspořit si na kauci na podnájem.

Respondent č. 6

Chlapec Jaroslav, 9 let, chodí do 3. třídy základní školy. Má 4 sourozence, v DMD bydlí 3 měsíce. Matka má v péči pouze 2 mladší sourozence. Důvodem pobytu v DMD byl rozpad partnerského vztahu. Partner vyhodil matku s dětmi z domu a do DMD je přivezla policie. Otec Jaroslava je ve výkonu trestu. Podle slov matky je týral a nepřispíval na chod domácnosti. S prarodiči se Jaroslav nestýká. Ve škole nemá potíže s učením. Jeho školní výkon se po dobu pobytu v DMD zlepšil. Je tichý, spíše uzavřený. Aktivit v DMD se účastní pravidelně. Cílem matky Jaroslava je najít si práci a naspořit si na kauci na podnájem.

Respondent č. 7

Chlapec Tomáš 8 let, navštěvuje 2 třídu základní školy. Je to mladší bratr Jaroslava. Má 4 sourozence, v DMD bydlí 3 měsíce. Matka má v péči pouze 2 sourozence. Důvodem pobytu v DMD byl rozpad partnerského vztahu. Partner vyhodil matku s dětmi z domu a do DMD je přivezla policie. Otec Jaroslava je ve výkonu trestu. Podle slov matky je týral a nepřispíval na chod domácnosti. S prarodiči se Tomáš nestýká. Ve škole má Tomáš problémy s chováním. Objevují se poznámky typu: vyrušuje při vyučování, nadává vulgárně spolužákům. Na aktivity v DMD dochází pravidelně. Jeho školní výkon se po dobu pobytu v DMD zlepšil. Cílem matky Tomáše je najít si práci a naspořit si na kauci na podnájem.

Respondent č. 8

Chlapec Martin 7 let, navštěvuje 1. třídu základní školy. Je to mladší bratr Jaroslava a Tomáše. Má 4 sourozence, v DMD žije s matkou 3 měsíce. Matka má v péči pouze 2 sourozence. Důvodem pobytu v DMD byl rozpad partnerského vztahu. Partner vyhodil matku s dětmi z domu a do DMD je přivezla policie. Otec Jaroslava je ve výkonu trestu. Podle slov matky je týral a nepřispíval na chod domácnosti. S prarodiči se Martin nestýká. Ve škole Martin problémy nemá. Jeho školní výkon se po dobu pobytu v DMD zlepšil. Na aktivity v DMD dochází pravidelně. Cílem matky Tomáše je najít si práci a naspořit si na kauci na podnájem.

Respondent č. 9

Chlapec František, 7 let, navštěvuje 1. třídu základní školy. Má dvě starší sestry. V DMD bydlí 5 měsíců, jedná se o opakovaný pobyt. Důvodem pobytu v DMD bylo ukončení smlouvy v jiném azylovém domě. Otec Františka pravidelně navštěvuje, bere si ho na víkendy i na prázdniny. Otec bydlí u své matky, která návštěvy Františka povoluje, ale nechce, aby u ní bydlel s matkou a sestrami. Otec i matka Františka jsou dlouhodobě nezaměstnaní, z tohoto důvodu nemají finanční prostředky na podnájem nebo komerční ubytovnu. František první třídu nezvládá, bylo navrženo vyšetření v SPC. Matka syna zatím na vyšetření neobjednala. V rámci přípravy na vyučování matka s DMD nespolupracuje. Školní výkon se po dobu pobytu v DMD nezlepšil. Ostatních aktivit v DMD se František pravidelně účastní. Cílem matky Františka je najít si zaměstnání a našetřit si na kauci a na podnájem. Tam by bydleli společně s otcem.

Respondent č. 10

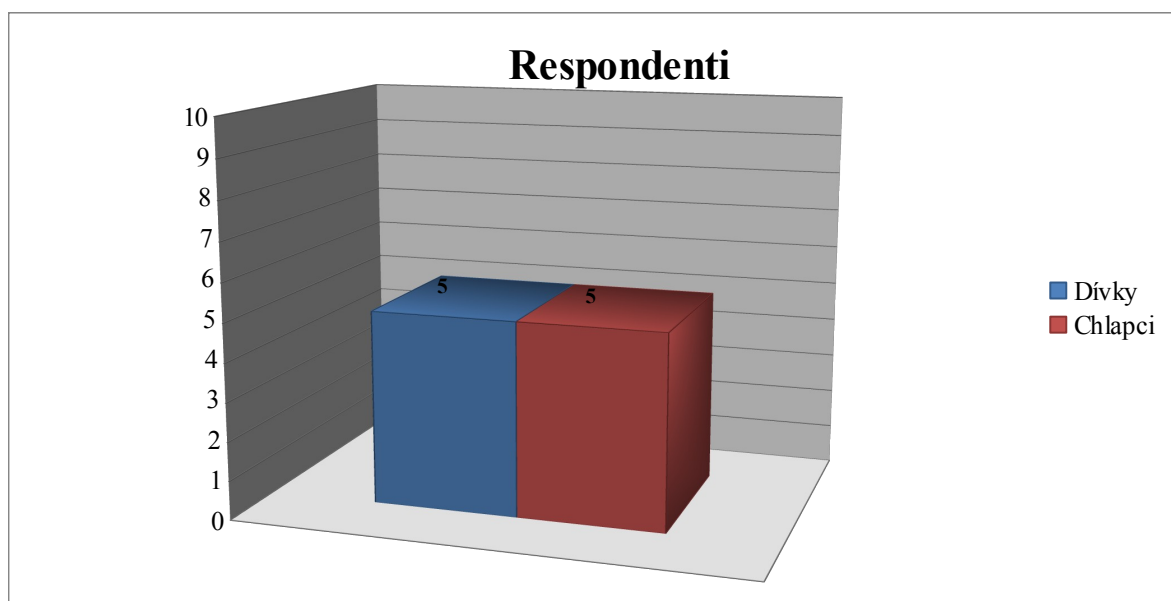
Děvče Andrea, 12let, navštěvuje 6 třídu základní školy. Má dva sourozence, je sestrou Františka. V DMD bydlí 5 měsíců, jedná se o opakovaný pobyt. Důvodem pobytu v DMD bylo ukončení smlouvy v jiném azylovém domě. Otec Andreu pravidelně navštěvuje. Andrea k otci na víkendy nebo prázdniny nechce. Jako důvod uvádí, že je na ni babička (matka, otce zlá). Otec bydlí u své matky, která návštěvy Andrei a jejich sourozenců povoluje, ale nechce, aby u ní s matkou bydleli. Otec i matka Andrei jsou dlouhodobě nezaměstnaní. Proto nemají finanční prostředky na podnájem nebo na komerční ubytovnu. Andrea má ve škole průměrné výsledky, na vysvědčení měla dvě trojky.

V rámci přípravy na vyučování matka s DMD nespolupracuje. Školní výkon se po dobu pobytu v DMD nezlepšil. Ostatní aktivity Andrea v DMD navštěvuje pravidelně. Cílem matky Andrei je najít si zaměstnání a našetřit si na kauci na podnájem, kde by bydleli společně s otcem.

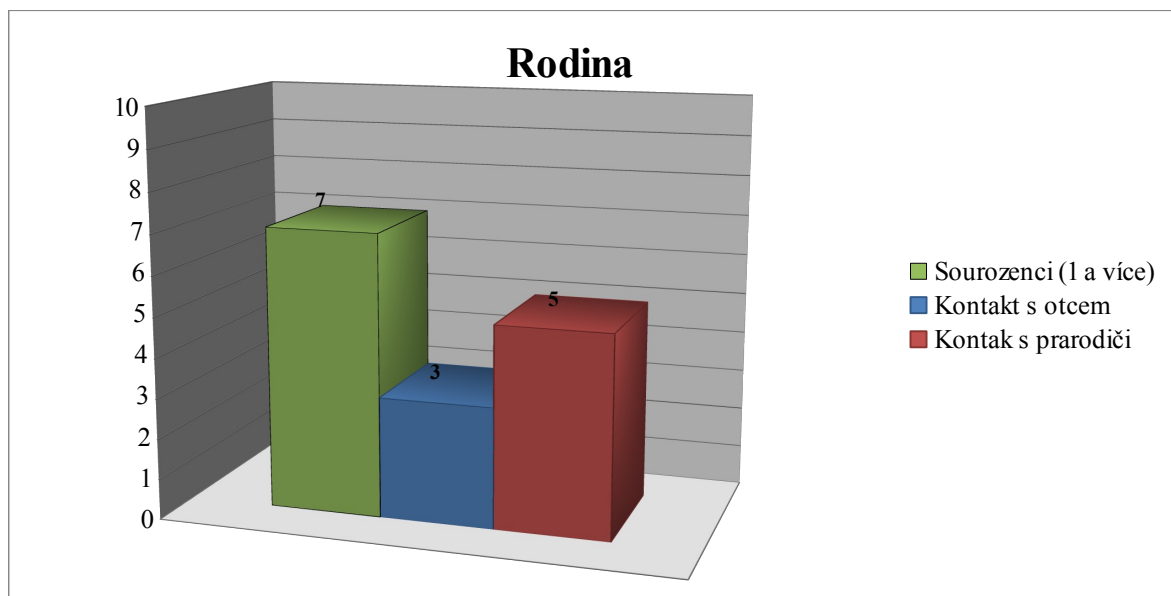
14 Výsledky šetření

V této části jsou zpracovány výsledky z rozhovorů a spisové dokumentace. Výsledky rozhovorů jsou okomentovány slovně a pro lepší názornost jsou následně uvedeny v grafech. Výsledky ze spisové dokumentace jsou také pro lepší názornost uváděny v grafech.

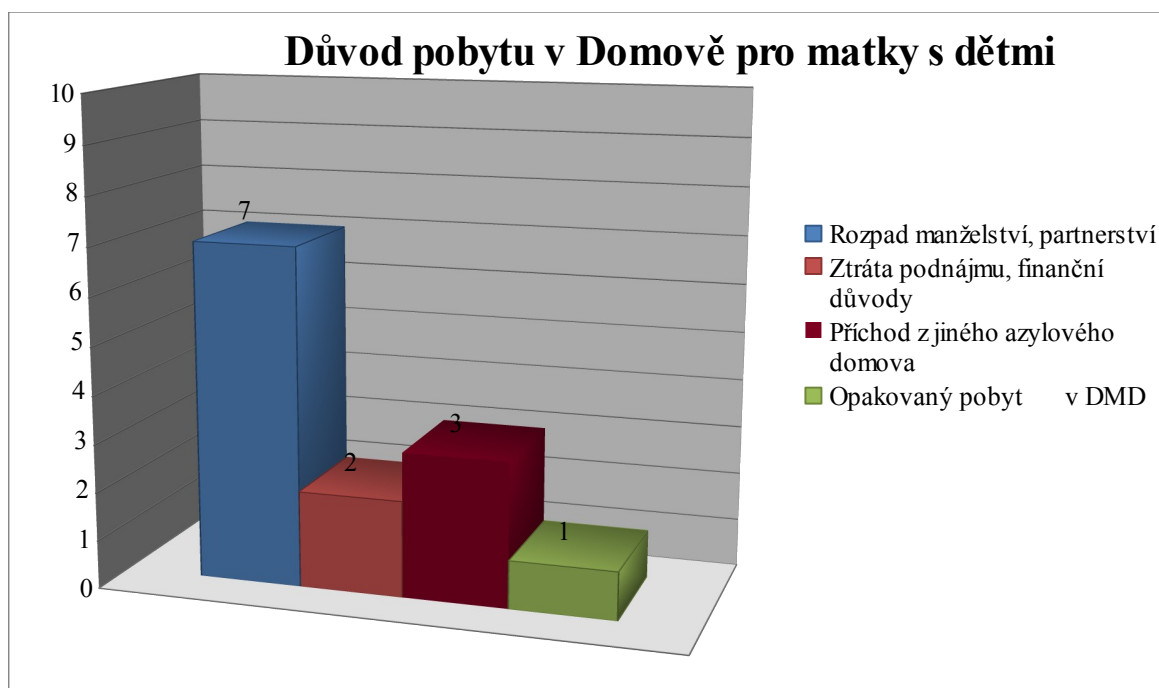
Studiem spisové dokumentace byly zjištěny důvody pobytu v DMD. Nejčastějším důvodem byla ztráta podnájmu z důvodu finančních a rozpad manželství, partnerství. Většina rodičů respondentů jsou nezaměstnaní, nebo jsou matky na mateřské dovolené s mladšími sourozenci. Dále jsem se zaměřila na rodinu. Většina respondentů má více než jednoho sourozence, otec u většiny respondentů nemá zájem o pravidelný kontakt s nimi ani nepřispívá řádně na jejich výchovu. S prarodiči je v kontaktu polovina respondentů. Získaná data byla zpracována do grafů č. 1, 2, 3.



Graf č. 1: Respondenti



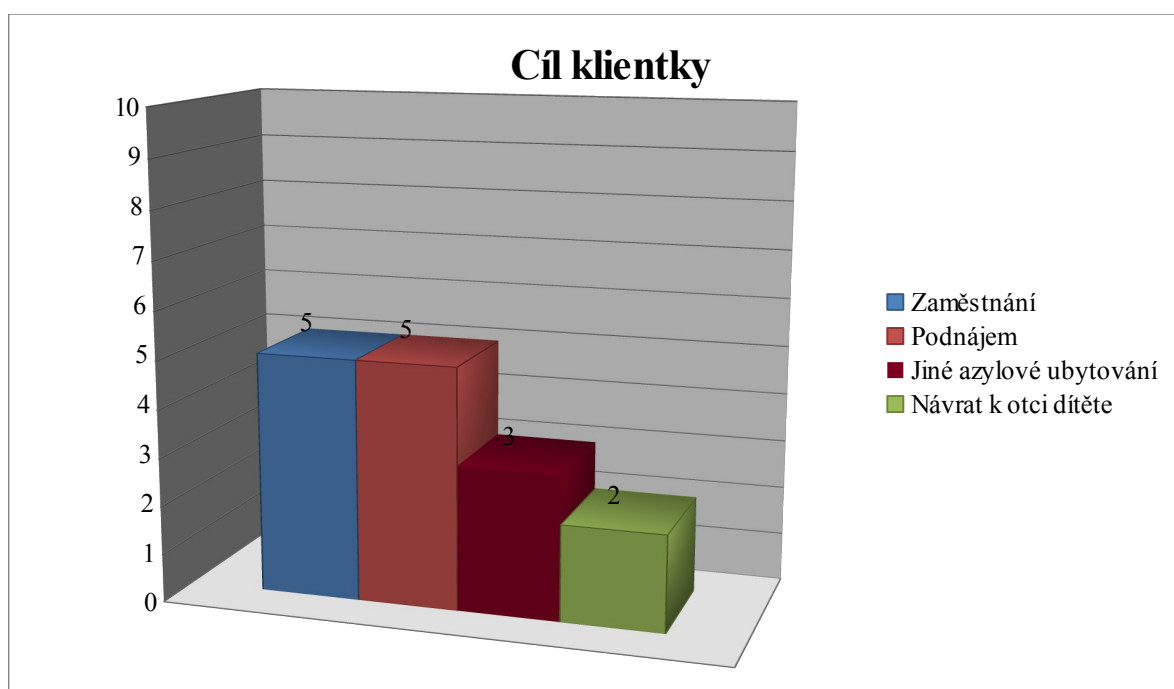
Graf č. 2: Rodina



Graf č. 3: Důvod pobytu v Domově pro matky s dětmi

Cíl klientky

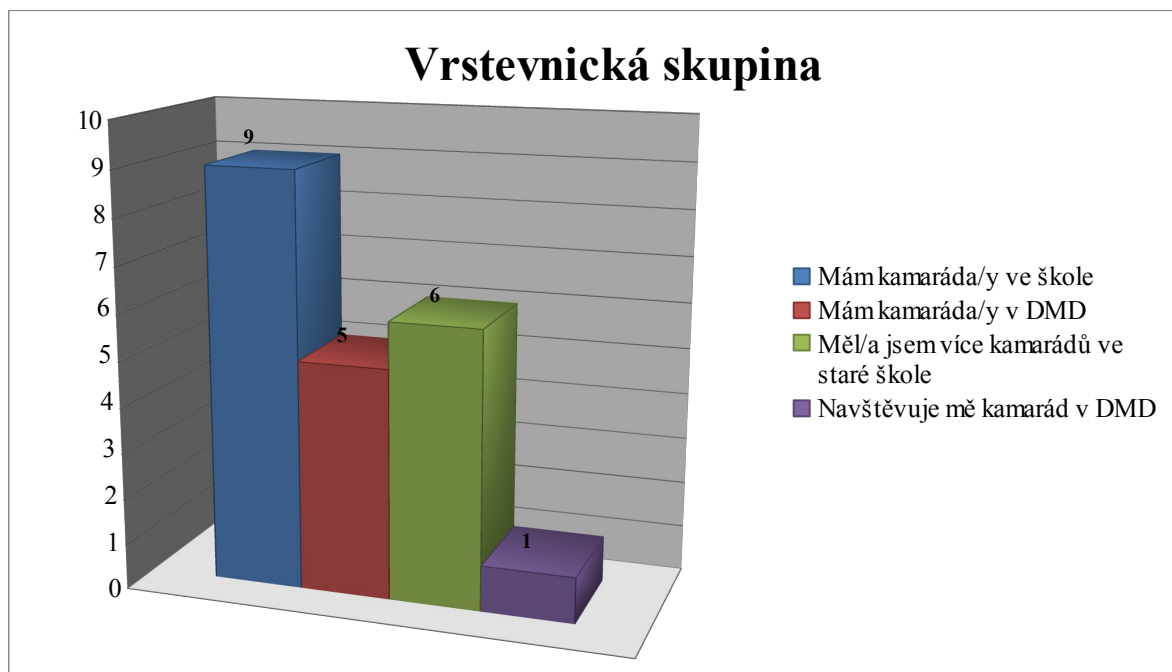
Cíl klientky jsme zde zmínili záměrně a především protože ho považujeme za důležitý při práci s celou rodinou. Pokud se klientce podaří zapojit se do společnosti, najde si zaměstnání, vlastní bydlení je to vždy velký úspěch pro všechny: děti i klientku. Cíl klientky jsme zde zmínili záměrně a především, protože ho považujeme za důležitý při práci s celou rodinou. Pokud se klientce podaří zapojit se do společnosti, najde si zaměstnání, vlastní bydlení je to vždy velký úspěch pro všechny: děti i klientku. Získaná data byla zpracována do grafu č. 4.



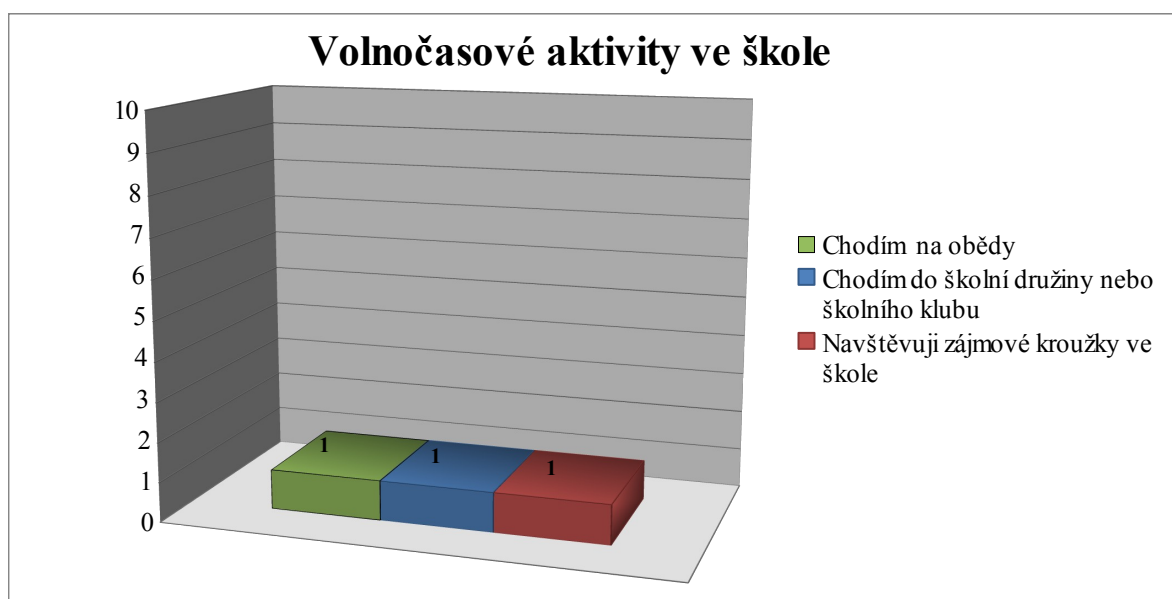
Graf č. 4: Cíl klientky

Škola

Otázka školy byla velmi rozpačitá, většina respondentů chodí do nové školy na otázku „Jak se ti líbí ve škole?“ odpověděli, že dobře, že mají ve škole plno kamarádů, ale když jsem položila otázku „Řekneš mi jména tvých kamarádů?“ Odpověděli jen jedno jméno, nebo dlouze přemýšleli. Lze se domnívat, že jde o jistý obranný mechanismus někam patřit. Na obědy a do školní družiny chodí pouze jeden respondent. Na zájmové kroužky pořádné školou chodí také pouze jeden respondent. Toto znázorňují grafy č. 5. a 6.



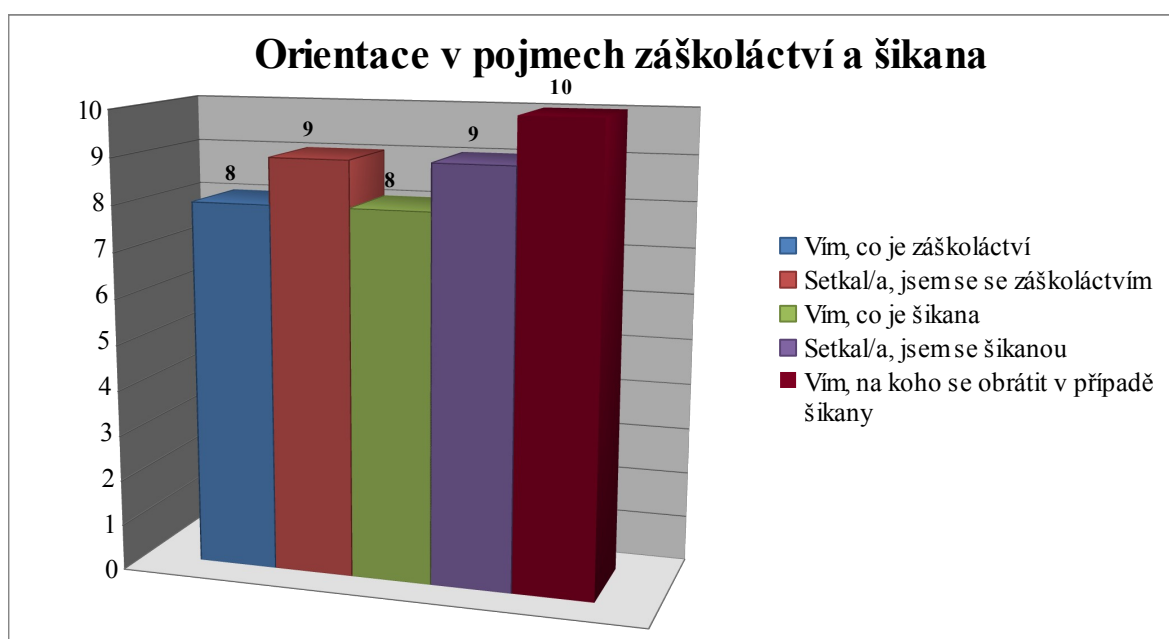
Graf č. 5: Vrstevnická skupina



Graf č. 6: Volnočasové aktivity ve škole

Orientace v pojmech záškoláctví a šikana

Překvapila mě i orientace v pojmech záškoláctví a šikana. Pouze dva respondenti nevěděli, co tyto pojmy znamenají ale po vysvětlení těchto pojmů, dokázali uvést příklady záškoláctví a šikany. Pouze jeden respondent tvrdil, že se nikdy se záškoláctvím ani šikanou nesetkal. To že někteří z nich, jsou záškoláci, si neuvědomují, protože záškoláctví je s vědomím rodičů, spíše by se dalo říci, že záškoláctví vyvolávají rodiče záměrně, protože je pro ně těžké, dodržování určitých pravidel. Respondenti potvrdili, že se šikanou setkávají především ve škole. Všichni respondenti věděli, na koho by se obrátili, kdyby byli svědky šikany, nebo kdyby oni byli šikanováni. Toto znázorňuje graf č. 7.

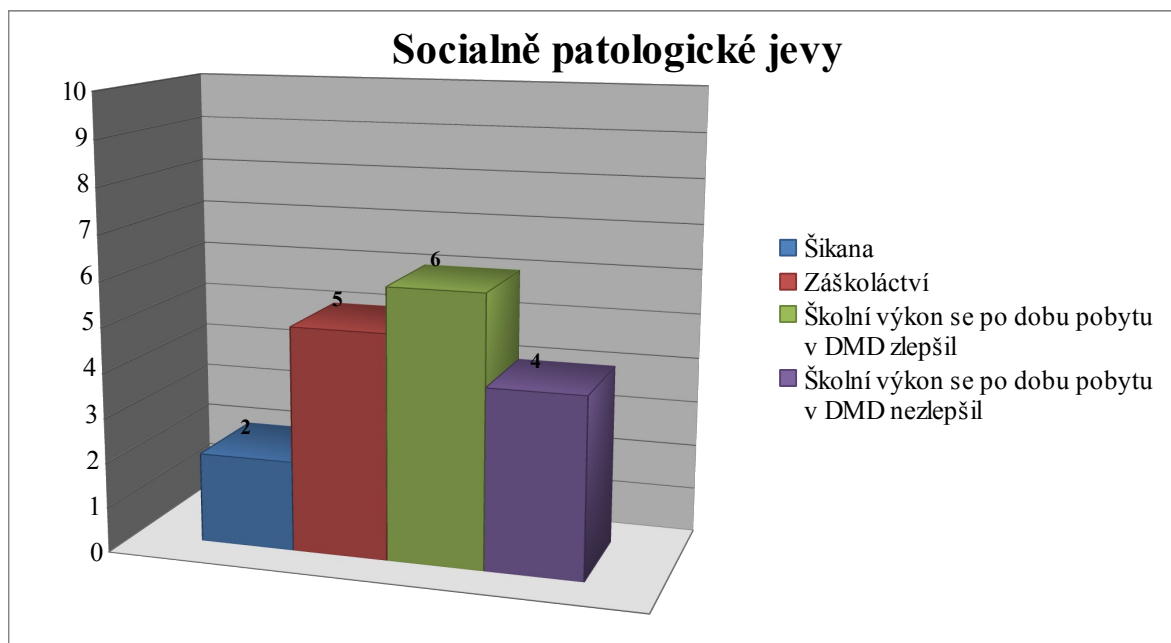


Graf č. 7: Orientace v pojmech záškoláctví a šikana

Sociálně patologické jevy

Toto zjištění vyplývá především ze studia spisové dokumentace a z praxe v DMD. Jsou zde zaznamenány případy záškoláctví a šikany, které se týkaly respondentů a které jsme v DMD řešili. V případě záškoláctví jde o záškoláctví s vědomím rodičů. Dalo by se říci, že toto záškoláctví vyplývá především z nezájmu rodičů o vzdělání a ukazuje na to, že pro některé rodiče je povinná docházka opravdu pouhou povinností.

Školní výkon byl porovnáván před pobytem v DMD a v průběhu pobytu. Pokud respondenti využívali možnost přípravy na vyučování a výukové programy na PC jejich školní výkon se zlepšil. Je nutné si, ale uvědomit, že jde především o vzájemnou spolupráci respondenta, rodiče, pedagoga volného času a školy. Toto zjištění znázorňuje graf č. 8 Sociálně patologické jevy.

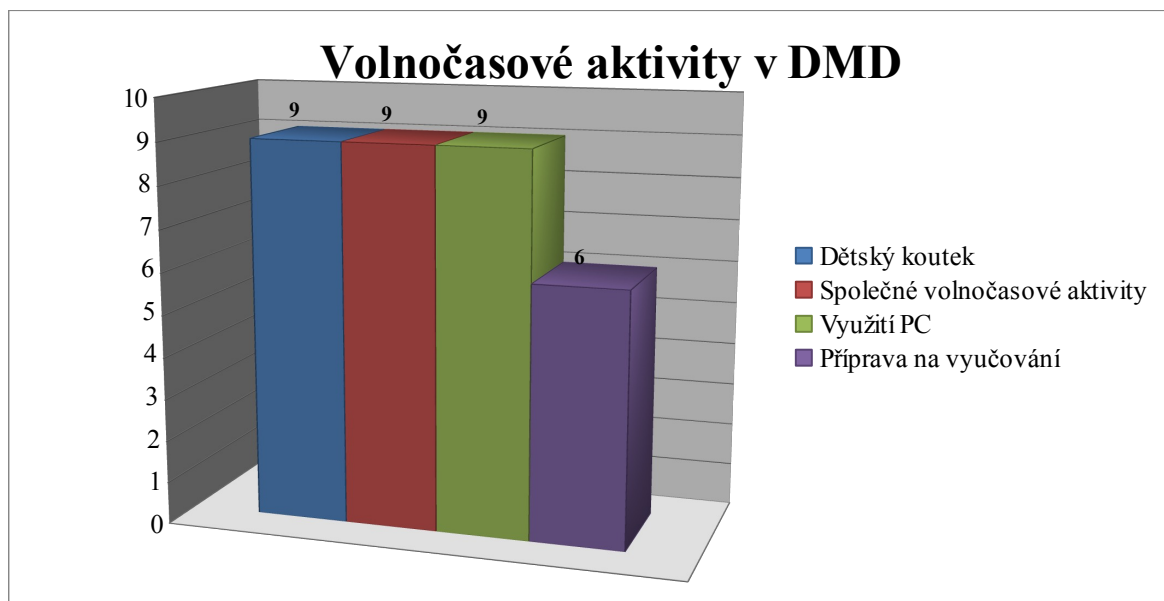


Graf č 8: Sociálně patologické jevy

Volný čas

Také odpovědi na otázku volného času byly velmi zajímavé. Respondenti tráví většinu volného času v DMD na ubytovací jednotce nebo využívají volnočasové aktivity pořádané v DMD. V této oblasti pouze dva respondenti uvedli, že svůj volný čas někdy tráví se svým kamarádem mimo DMD. Co bylo z pohledu této práce velice zajímavé, pouze jeden z respondentů se zmínil o společných aktivitách s matkou, otcem nebo s širší rodinou mimo DMD.

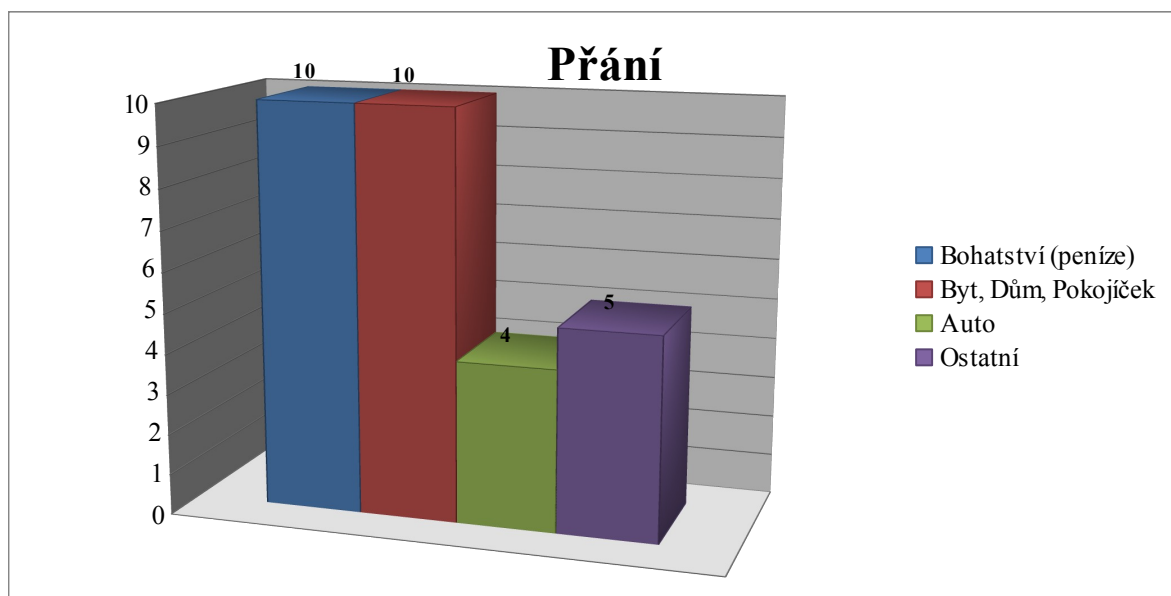
Důležitým zjištěním byl fakt, že volnočasové aktivity, které jsou v DMD nabízeny, respondenti znají a navštěvují je. V rozhovorech hovořili o volnočasové aktivitě Dětský koutek, přípravě na vyučování a využívání PC. Dále respondenti uváděly společné volnočasové aktivity pro s matky s dětmi např. společné vaření, karneval.



Graf č. 9: Volnočasové aktivity v DMD

Čím bych chtěl/a být a přání

Na otázku, čím bych chtěl/a být vědělo devět z deseti dotázaných respondentů. V otázce přání byly odpovědi velmi rozmanité, ale měly jeden společný prvek – bohatství, peníze. Pod bohatství si respondenti představují peníze na dům, auto oblečení. Zajímavé také bylo, že pět respondentů chtělo pokojíček, ne však pro sebe, ale společný se sourozenci. Přání respondentů je znázorněno v grafu č. 10 Přání.



Graf č. 10: Přání

15 Shrnutí průzkumného šetření

Cílem této bakalářské práce je charakterizovat výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi a zjistit jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí. Předmětem zkoumání je tedy: Zjistit, jak ovlivňuje výchovná práce a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi ve třech oblastech:

1. Zjistit, zda výchovná práce a volnočasové aktivity v azylovém domově pro matky s dětmi mají vliv na prevenci sociálně patologických jevů u dětí školního věku
2. Zjistit, jak jsou děti žijící v azylovém domově pro matky s dětmi přijaty ve skupině vrstevníků.
3. Zjistit, jaký má pobyt dětí v azylovém domově pro matky s dětmi vliv na školní výkon.

Prvním cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda výchovná práce a volnočasové aktivity v azylovém domově pro matky s dětmi mají vliv na prevenci sociálně patologických jevů u dětí školního věku.

Tento předpoklad byl potvrzen. V DMD řešíme případy záškoláctví, především záškoláctví s vědomím rodičů a šikany, dále také případy tabakismu u dětí. Šikanu a záškoláctví řešíme společně s matkou a se školou. Za důležité především považujeme vzájemnou spolupráci se školou, která nás v případě potíží ihned informuje. Dále je velmi důležitým prvkem komunikace s dětmi. Pozitivním zjištěním bylo, že všichni respondenti věděli, na koho se v případě obtíží obrátit, komu se svěřit.

Druhým cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou děti žijící v azylovém domově pro matky s dětmi přijaty ve skupině vrstevníků. Teno cíl vycházel z předpokladu, že většina dětí žijících v azylovém domově pro matky s dětmi nebude přijata ve skupině vrstevníků kvůli sociálnímu handicapu.

Předpoklad, že děti nejsou, přijaty ze strany svých vrstevníků se potvrdil. Děti sice tvrdí, že mají ve škole kamarády, ale neznají jejich jména, nechodí je navštěvovat, nemají společné zájmy. Většina dětí se setkala s posměchem, nadávkami, s tím, že se s nimi spolužáci odmítají bavit nebo dokonce se šikanou. Děti jsou především vyloučeny z řad svých vrstevníků z důvodu nechození na obědy a do školní družiny nebo do školního klubu. Zájmové kroužky ve škole navštěvuje pouze jeden z respondentů.

Třetím cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký má pobyt dětí v azylovém domově pro matky s dětmi vliv na školní výkon.

Tento předpoklad se také potvrdil. Výchovná práce a volnočasové aktivity v DMD mají pozitivní vliv na školní výkon dítěte. Důležité je matkám a dětem ukázat určitou cestu. Pokud matka a dítě přijmou nabídku DMD při přípravě na vyučování a aktivně se na ni podílí, pak lze říci, že se školní výkon dítěte stabilizuje nebo i zlepší.

Cíle bakalářské práce byly splněny. Z výsledků spisové dokumentace a z rozhovorů s respondenty bylo zjištěno, že předpoklady průzkumu se potvrdily. Lze se tedy domnívat, že výchovná práce a volnočasové aktivity mají v DMD své opodstatněné místo a mají být součástí nabídky služeb azylových domů.

ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce této bakalářské práce bylo charakterizovat výchovnou práci a volnočasové aktivity dětí školního věku v azylovém domově pro matky s dětmi a zjistit jejich vliv na výskyt sociálně patologických jevů u dětí. V bakalářské práci byly využity metody polostrukturovaného rozhovoru a studium spisové dokumentace. Cílem bylo zjistit, zda volnočasové aktivity a výchovná práce ovlivňují nebo přispívají k lepšímu začlenění do společnosti, pomáhají při prevenci sociálně patologických jevů. Především jsme se zaměřili na postavení dětí ve skupině vrstevníků a to jakým způsobem tráví volný čas. Právě volný čas je jedním z důležitých faktorů, kde lze působit v oblasti prevence.

V průzkumu bylo při porovnání spisové dokumentace rozhovorů s dětmi zjištěno, že hlavním a důležitým prvkem proč se matky a děti ocitají ve DMD je nefunkční rodina. Dětem chybí místo někam patřit, prostě domov. Děti jsou nejisté, zažily stresující situaci, kdy musely opustit svůj pokojíček, jiný azylový dům, své kamarády, školu a putovaly s matkou do neznáma. Pobyt v DMD je, jak už jsme psali, určité stigma. Proto považujeme za velmi důležité správné nastavení této služby. Lze se domnívat, že výchovná práce a volnočasové aktivity jsou v DMD důležitým prvkem.

Vždyť již samotný název „Domov pro matky s dětmi“ nám ukazuje, pro koho je toto zařízení určeno. Pokud se budeme zabývat pouze sociální prací a opomíjet práci s dětmi a rodinou jako celkem, bude to krok zpátky. Pokud nechceme, aby děti byly pouhými „kufry“ se kterými matka do DMD přichází, je potřeba komplexní služba.

Za důležité považujeme nastavení volnočasových aktivit tak, aby nejen ukázaly, jak lze smysluplně trávit čas, ale aby poodhalily dětem a jejich matkám, jejich silné stránky, to v čem jsou dobří. Ukázat jim jakýsi pohled do zrcadla, učit je porozumět sobě v tíživé situaci, ve které se nacházejí. Především při práci s dětmi je důležitým prvkem učit děti to, že jsme každý jiný, každý má určité schopnosti a dovednosti. Děti by měly zažít i úspěch, měly by se umět radovat z maličkostí, umět přijímat pochvalu a zamyslet se nad příčinami případných nezdarů. To je ale někdy v situaci dítěte z DMD velmi těžké.

Proto i pozice pedagoga volného času je v DMD důležitou součástí. Vztah dítěte a pedagoga volného času je především vztahem důvěry a komunikace. Je nutné si uvědomit, že je důležitá oboustranná komunikace, dítě potřebuje na své otázky takové odpovědi, kterým porozumí. Pokud vám dítě důvěřuje a komunikuje s vámi a vy s ním, je to správný krok na cestě, kterou se může dítě vydat. Právě komplexní a dobře nastavená služba je základem. Určitě nechceme nahrazovat funkci rodiny, nechceme suplovat matky, ale ukázat možný směr, možnou cestu kudy se vydat. Ukázat, že i když situace je tíživá, má svá řešení, která závisí na aktivitě a chtění každého z nás. Někdy je to velmi těžká a zdoluhavá cesta a proto je důležitá profesionální podpora, kterou může DMD poskytnout. Vždyť i malý krok je důležitý pro správné vykročení.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Domov pro matky s dětmi (dále DMD) poskytuje sociální služby podle zákona o sociálních službách č.108/2006 Sb. Jedná se o pobytovou službu sociální prevence. Poskytovatel se zavazuje poskytovat klientce v DMD základní činnosti dle vyhlášky 505/2006 Sb. § 22 při poskytování služby, dle individuálních potřeb uživatele v DMD. Písmeno c vyhlášky 505/2006 Sb. § 22 uvádí, že poskytovatel podporuje klienta při dalších aktivitách podporující začleňování (DMDL 2011a).

Jak už bylo zmíněno výše, samotný název „Domov pro matky s dětmi“ nám ukazuje, pro koho je toto zařízení určeno. Ano, někdo sice může namítnout, že klientem je matka, ale je to matka, která má v péči dítě. Z toho důvodu si myslíme, že součástí služby by měli být odborníci zajišťující komplexní služby. Odborníci, jako je například psycholog, speciální pedagog se zaměřením na etopedii, pedagog volného času a samozřejmě sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách.

Za důležité dále považujeme zmínit provázanost a především návaznost služeb, která zde chybí. Pro klientky DMD je podnájem často finančně nedostupný. Chybí zde určitý mezikrok, například sociální byty nebo podporované bydlení na delší dobu než jeden rok.

Komplexnost a kvalita služby by mohla vést k lepšímu začlenění do společnosti a ke změně, která může zabránit opakovanému pobytu v DMD nebo tomu, aby se uživatelkami služby stávaly dcery klientek.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ANTIER, E., 2004. *Agresivita dětí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-808-2.
- BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., 2008. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978 -80-7367.
- BENDL, S., 2003. *Prevence a řešení šikany ve škole*. 1. vyd. Praha: ISV. ISBN 80-86642-08-9.
- BOURCET, S., GRAVILLON, I., 2006. *Šikana ve škole, na ulici, doma*. 1. vyd. Praha: Albatros. ISBN 80-00-01552-8.
- ČAČKA, O., 1997. *Psychologie dítěte*. 3. vyd. Tišnov: Sursum. ISBN: 80-85799-03-0.
- DOMOV PRO MATKY S DĚTMI V LITOMĚŘICÍCH, 2011a. *Vnitřní směrnice jednání se zájemcem o službu*. Litoměřice: Domov pro matky s dětmi v Litoměřicích.
- DOMOV PRO MATKY S DĚTMI V LITOMĚŘICÍCH, 2011b. *Vnitřní směrnice pro přímou práci s dětmi*. Litoměřice: Domov pro matky s dětmi v Litoměřicích.
- DIAKONIE ČCE. *Domov pro matky s dětmi* [online]. [vid. 14. 8. 2011]. Dostupné z <http://www.diakoniecceltm.cz/index.php/domov-pro-matky-s-detmi>
- FIELDOVÁ, EVELYN M., 2009. *Jak se bránit šikaně: praktický rádce pro děti, rodiče i učitele*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group - Ikar, 2009. ISBN 978-80-249-1176-2.
- FISCHER, S., ŠKODA, J., 2009. *Sociální patologie: analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2781-3.
- HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J., 2008. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-473-1.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- HOFBAUER, B., 2004. *Děti, mládež a volný čas*. 1. vyd. Praha, Portál. ISBN 80-7178-927-5.
- HRADECKÝ, I., 2010. *Bezdomovectví*. [přednáška]. Ústí nad Labem: Krajský úřad Ústí nad Labem.
- HRČKA, M., 2001. *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-85850-68-0.

- KOLÁŘ, M., 2005. *Bolest šikanování*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-014-3.
- KOLEKTIV AUTORŮ, 2011. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. ISBN 978-904668-1-4.
- KRAUS, B., 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.
- KYRIACOU, CH., 2005. *Řešení výchovných problémů ve škole*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-945-3.
- LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D., 1998. *Vývojová psychologie*. 3. dopl. přeprac. vyd. Praha: Grada. ISBN: 80-7169-195-X.
- MATĚJČEK, Z., 2007. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-325-3.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. 1994. *Děti, rodina a stres*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 80-85824-06-X.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z., 2002. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0332-7.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P., 2005. *Sociální práce v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-002-X.
- MATOUŠEK, O., 2008. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-331-2.
- MERTIN, V., 2007. Děti jako každé jiné. *Děti a my*, roč. 37, č. 4, s. 35. ISSN 0323-1879.
- MICHALOVÁ, Z., 2011. *Edukace žáků s problémy chování, poruchami adaptace, poruchami chování a emocí*. 1.vyd. Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-719-2.
- MIKLUŠ, M., 2011. Sociokulturně znevýhodněné prostředí. In: *Podpora sociálně integračních politik a služeb* [online]. [vid. 26. 10. 2011]. Dostupné z: <http://www.epolis.cz/page.php?location=&menu=first&id=28&id%20Notion=23&idNotion=23>
- MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Grada Publishing. ISBN 80-247-1362-4.

- MŠMT, 2008. *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky školy a školských zařízení číslo 28275/2000 Sb.* [online]. [vid. 16. 10. 2011]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pro-novinare/metodicky-pokyn-k-prevenci-a-reseni-sikanovani-mezi-zaky?highlightWords=Metodicky%BDpokyn+ministra+%A1kolstv%AD%2C+ml%AD%2E%BE+t%C4%9Blov%BDchovy+k%A0prevenci+%99e%A1en%AD+%A1ikanov%A1n%AD+mezi+%BE%A1ky+%A1koly+a%C4%8D%ADslo+28275%2F2000+Sb>.
- MŠMT, 2009. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009-2012* [online]. [vid. 9. 8. 2011]. Dostupné z: http://www.pppbruntal.cz/dokumenty/ompa_strategie_msmt.pdfna
- PÁVKOVÁ, J., a kol., 1999. *Pedagogika volného času*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-295-5.
- NSP, 2011. *Pedagog volného času specilaista* [online]. [vid. 18. 4. 2011]. Dostupné z: http://katalog.nsp.cz/karta_p.aspx?id_jp=30000&kod_sm1=1
- PEŠATOVÁ, I., 2006. *Vybrané kapitoly z etopedie 1. díl. Klasifikace a diagnostika poruch chování*. 2. upr. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-087-6.
- PREKOPOVÁ, Jiřina. *Jak být dobrým rodičem: Krůpěje výchovných moudrostí*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-9063-7.
- PRŮCHA, J. WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J., 2003. *Pedagogický slovník*. 4 vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- ŘÍČAN, P., 1995. *Agresivita a šikana mezi dětmi: Jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-049-9.
- SOCHŮREK, J., 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie 1. díl. Úvod do sociální patologie, sociálně patologické skupiny*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-494-3.
- SOCHŮREK, J., 2009. *Úvod do sociální patologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-448-1.
- TEYBER, E., 2007. *Děti a rozvod*. 1. vyd. Praha: Návrat domů. ISBN 978-80-7255-163-7.

TRAIN, A., 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-71785-03-2.

URBAN L., DUBSKÝ J., 2008. *Sociální deviace*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-133-5.

VÁGNEROVÁ. K., et al., 2009. *Minimalizace šikany: praktické rady pro rodiče na základě praxe a zkušeností lektorů projektu*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-611-7.

VÁGNEROVÁ, M., 1988. *Patopsychologie dítěte pro speciální pedagogy*, 1. vyd. Praha: SPN. ISBN 80-7083-158-8.

VÁGNEROVÁ. M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. SBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Vývojová psychologie : Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2006 [vid. 16. 11. 2011]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7336/505_2006_aktual.pdf

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2004 [vid. 13. 12. 2011]. Dostupné z: http://aplikace.msmt.cz/HTM/Skolskyzakon_561_2004Sb.htm

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. 2006 [vid. 16. 10. 2011]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Sociální program

Příloha č. 2 Souhlas s použitím spisové dokumentace a s rozhovorem

Příloha č. 3 Otázky k rozhovoru

Příloha č.1

Sociální program

1. Chod domácnosti

- ☐ Návuk komunikačních dovedností při jednání s pracovníky institucí
- ☐ Prevence nepříznivých jevů (alkohol, kouření, drogy, potírání slovních vulgarismů)

2. Finanční oblast

- ☐ Vytvoření přehledu dosavadních příjmů a výdajů
- ☐ Vytvoření rozpočtu rodiny
- ☐ Zmapování všech pohledávek (splátky, dluhy, spoření, stravné, vedení účtů aj.)
- ☐ Nabídka pomoci při založení bankovních účtů a orientace v nich
- ☐ Nabídka pomoci při zahájení fin. aktivit (stavební spoření, pojištění aj.)
- ☐ Nabídka pomoci při vytváření finanční rezervy a šetření finanční částky - vkladní knížka
- ☐ Pomoc při nákupu

Terapie – sociální pracovník

- ☐ Videotrénink interakcí
- Pořizování videonahrávek při společných aktivitách
- Pořizování nahrávek v přirozeném (domácím) prostředí
- Pořizování nahrávky ve vztahu matka x pracovník
- Konzultace nahrávek v bezpečném prostředí
- Vytváření vlastní videotéky
- Vytváření vlastních fotografií na CD
- ☐ Arteterapie
- Formou skupinovou nebo individuální
- Prostřednictvím umění a výtvarných technik zjišťovat momentální stav možností uživatele k relaxaci a umění

□ **Práce s dětmi – pedagog volného času**

- Přímá práce s dětmi
- Dětský koutek pro školní děti
- Sluníčko pro předškolní děti
- Logopedická péče pro děti s vadami řeči
- Podpora při přípravě dětí do školy

□ **Oblast výchovy dětí**

- Sledování správného vývoje dětí v různých věkových etapách
- Pomoc při umístění dětí do školských zařízení (MŠ, ZŠ,)
- Příprava dětí na vyučování
- Individuální programy pro děti ve spolupráci s matkou
- Pomoc a podpora při vytvoření vhodného denního režimu pro děti v rodině
- Nabídka možnosti společných aktivit pro děti v Domově
- Možnost využití logopedické asistence

Zdokonalování dovedností a pracovních návyků – pedagog a soc. pracovník

□ **Výuka práce na PC**

- Práce c textovým editorem – Windows, Excel
- Orientace na internetu
- Založení emailové adresy
- Ukládání fotografií do své složky
- Zvládání výukových programů pro práci s dětmi

□ **JOB klub**

- Sestavování profesních životopisů
- Příprava osobních vizitek
- Doplnění jazykových dovedností – jak má mluvit, co mám říkat při jednáních na úřadech

- Modelové situace - nácvik vyjadřovacích schopností
- Rozhovor s možným zaměstnavatelem, na co se mě mohou zeptat při žádosti o práci

☐ **Péče o domácnost, domácí hospodaření – Pracovník v sociálních službách**

- Péče o domácnost
- Zmapování dovedností
- Zdokonalování a rozšiřování dovedností
- Praní prádla, úklid v domácnosti

☐ **Vaření**

- Zmapování dovedností
- Výuka základů vaření
- Zdokonalování a rozšiřování dovedností (levné recepty, zdravá výživa)
- Soutěže ve vaření

☐ **Ruční práce**

- Výuka jednoduchých pracovních činností (batikování, šití, tkaní, opravy oděvů, šití na šicím stroji apod.)
- Práce s přírodními materiály
- Výroba textilních hraček

Příloha č. 2

Souhlas s použitím spisové dokumentace a s rozhovorem

Souhlasím, s použitím spisové dokumentace a rozhovorem s mým dítětem pro účely bakalářské práce p. Vašutové. Spisová dokumentace a rozhovory budou použity pouze pro bakalářskou práci na téma „**Domov pro matky s dětmi**“ a budou použity tak, aby nepoškozovaly Vaši čest a důstojnost.

Jméno klientky.....

.....

podpis

V Litoměřicích dne

Příloha č. 3

Otázky k rozhovoru

Škola

Chodíš do nové školy?

Co se ti líbí ve škole?

Co se ti nelíbí ve škole?

Máš ve škole kamarády?

Máš tu teď hodně kamarádů nebo jsi měl/a víc v té předchozí škole?

Navštěvuješ školní družinu nebo školní klub?

Chodíš na ve škole na obědy?

Chodíš ve škole na nějaké kroužky?

Orientace v pojmech šikana, záškoláctví

Co si představíš pod slovem záškoláctví?

Víš kdo je záškolák?

Co si představíš pod slovem šikana?

Víš, komu by ses svěřil/a, kdybys věděl /a o šikaně?

Vrstevnická skupina, kamarádi

Jak se jmenuje tvůj kamarád?

Jaký by měl být tvůj kamarád?

Volný čas

Co děláš, když přijdeš ze školy?

Co tě baví ve volném čase?

Víš, jaké aktivity jsou v Domově?

Navštěvuješ aktivity v Domově?

Jaké aktivity navštěvuješ?

Přání

Co si přeješ?

Čím bys chtěl/a být?